بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة اليرموك

كلية التربية

قسم علم النفس الإرشادي والتربوي



رسالة ماجستير بعنوان

مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل: دراسة مقارنة بين النساء المنجبات وغير المنجبات

Sources of Psychological Stress and Future Anxiety: A comparative Study between Fertile and Nonfertile Women

إعـــداد

أسيـــل فواز سالم كنعان

إشراف الدكتــــور

أحمد عبدالله الشريفين

حقل التخصص- الإرشاد النفسي

الفصل الدراسي الصيفي 2014

مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل: دراسة مقارنة

بين النساء المنجبات وغير المنجبات

Sources of Psychological Stress and Future Anxiety: A Comparative Study between Fertile and Nonfertile women

إعداد

أسيل فواز سالم كنعان

بكالوريوس في الإرشاد النفسي- جامعة إربد الأهلية ٢٠١٠

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي في جامعة اليرموك، إربد، الأردن

وافق عليها

د. أحمد عبد الله الشريفين..مشرفاً ورئيساً

(أستاذ مساعد في الإرشاد النفسي، جامعة اليرموك)

د. حنان إبراهيم الشقران.. عضواً

(أستاذ مساعد في الإرشاد النفسي، جامعة اليرموك)

د. منيرة محمود الشرمان.. عضواً

(أستاذ مشارك في الإدارة التربوية، جامعة اليرموك)

تاريخ مناقشة الرسالة: ٥ / ٨ /٢٠١٤

الإهــداء

إلى من كلّله الله بالهيبة والوقار... إلى من علمني العطاء... إلى من أحمل إسمه بكل فخر...
والدي العزيز

إلى من تتسابق إليها الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها... إلى معنى الحب والحنان...

إلى بسمة الحياة وسر الوجود... إلى من كان دعاؤها سر نجاحي ... **أميَ الحبيبة**

إلى من أصبحت الحياة بوجوده جميلة... إلى ينبوع الحب والعطاء الذي زرع في نفسي الطموح والمثابرة... إلى من شجعني في رحلتي إلى التميز والنجاح... إلى من ساندني ووقف بجانبي... إلى رفيق دربي الذي ما كان لهذا العمل أن يكتمل دون مساندته لي... إلى من سهر معي في مسيرتي العلمية... إلى من مد يده البيضاء لي في ظلام الليل... **زوجي**

إلى سندي وملجئي وملاذي بعد الله... إلى من علمني أن أقف وكيف أبدأ... إلى من علمني علم الحياة... إلى من علمني الصمود وعيناه تراقبني... إلى من أظهر لي ما هو أجمل من الحياة... **أخي "مروان"**

إلى من لها جزء في قلبي... إلى من تذوقت معها أجمل لحظات الأخوة.. **أختي "ناهده"**

إلى من هم أقرب إليّ من روحي... إلى من شاركوني حضن الأم والذي بهم استمد عزيمتي وإصراري... **إخوتي "مهند، سليمان، سالم"**

الباحثة

أسيل فواز كنعان

شكــر وتقــدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله الطيبين الطاهرين، قال الله تعالى في محكم كتابه العزيز: " وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لأزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ "سورة إبراهيم:7

بعد الشكر لله تعالى على ما وفقني إليه لإتمام هذه الرسالة، فإن من واجبي أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لأستاذي **الدكتور أحمد عبد الله الشريفين** الذي تكرّم بالإشراف على رسالتي بتوجيهاته القيمة، وآرائه السديدة وجهوده العلمية المخلصة، ومتابعته وإرشاداته لي إلى الطريق العلمي الصحيح في إعــداد هذه الرسالة خلال مراحل بحثي المختلفة وإخراجها في هذه الصورة؛ إذ لم يبخل علي بأية مشورة علمية، فكان وما زال معلماً لي، فله الشكر والثناء الحسن أولاً وآخراً.

كما أتقدم بالشكر والعرفان إلى أعضاء لجنة المناقشة كل من **الدكتورة حنان الشقران، والدكتورة منيره الشرمان**، لما ستقدمانه من ملاحظات وتوجيهات قيمة تثري هذه الرسالة، لكي تصل إلى مــستوى أفضل مما هي عليه الآن، فلهن مني جزيل الشكر.

وإنه لمن دواعي سروري أيضاً أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى **الأساتذة المحكمين** الأفاضل الذين قدموا من علمهم ووقتهم وآرائهم السديدة وملاحظاتهم القيمة في التأكد من صدق أداتي الدراسة.

والشكر موصول كذلك إلى رئيس قسم علم النفس الإرشادي والتربوي **الأستاذ الــدكتور نــضال الشريفين** لما قدمه لي من رأي أو نصيحة أو مساعدة فجزاه الله خير الجزاء. كما لا يفــوتني أن أقــدم الشكر الجزيل وعظيم الإمتنان إلى من ساندني وأسدى إليّ النصائح العلمية **الأستاذ الدكتور رعد الشاوي**.

وأتوجه لكل من مد لي يد العون، ممن لم تسعفني الذاكره بذكرهم بالشكر فجزاهم الله عني خيــر الجزاء.

وختاماً أسأل الله العلي القدير أن يكون هذا العمل خالصاً لوجهه وأن يجعله علماً نافعاً، ويسهل لي به طريقاً إلى الجنة

الباحثة

أسيــل فواز كنعان

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

قائمة الملاحق

الملخص باللغة العربية

كنعان، أسيل فواز. مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل: دراسة مقارنة بين النساء المنجبات وغير المنجبات. رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، 2014.(المشرف: د. أحمد عبدالله الشريفين)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية ومستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات في ضوء بعض المتغيرات الخاصة بهن، وكذلك الكشف عن طبيعة العلاقة بينهما في ضوء حالة الإنجاب لديهما. تكونت عينة الدراسة من (510) إمرأة، منهن (245) إمرأة منجبة و(205) إمرأة غير منجبة ممن يراجعن العيادات النسائية في المستشفيات والمراكز الطبية في محافظة إربد. ولتحقيق أهداف الدراسة أعدت الباحثة مقياسين وهما: مقياس مصادر الضغوط النفسية ومقياس قلق المستقبل.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن النساء غير المنجبات يعانين من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية ومصادرها، بينما تعاني النساء المنجبات من مستوى متوسط من هذه الضغوط. كما أشارت النتائج إلى وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامة بمعنى أن الضغوط النفسية لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في كافة أماكن الإقامة (مدينة، قرية، مخيم وبادية).

أظهرت نتائج الدراسة وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن بمعنى أن الضغوط النفسية لدى النساء غير المنجبات أعلى منها لدى النساء المنجبات على اختلاف طبيعة السكن مع أسرة الزوج أو السكن بشكل مستقل. كما أظهرت النتائج وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي للأسرة، بمعنى أن الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء غير المنجبات على اختلاف المستويات الإقتصادية للأسرة (مرتفع، متوسط، منخفض) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات.

إضافة إلى ذلك أشارت النتائج إلى وجود فرق دال إحصائياً بين المتوسطات الحسابية لقلق المستقبل لدى النساء يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ وهناك فرق دال إحصائياً في العلاقات الإرتباطية الخطية بين الضغوط النفسية الإجتماعية والأسرية من جهة وبين البعد السلوكي من جهة أخرى يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)، لصالح النساء غير المنجبات مقارنة بالمنجبات.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، قلق المستقبل، النساء المنجبات، النساء غير المنجبات.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

مقدمة

منذ القدم والإنسان يمر بالعديد من الأحداث الضاغطة، وازدادت الضغوط بمختلف أشكالها، نتيجة للتغيرات الحياتية المختلفة (اجتماعية، اقتصادية، سياسية)، وقد حاول الفرد استيعاب هذه الأحداث في محاولة التكيف معها، بغية تحقيق الأهداف التي سعى إلى تحقيقها في مجالات الحياة المختلفة الإجتماعية والمهنية والأسرية، إذ أن تَعَرضُ الفرد للأحداث الضاغطة لا يؤثر عليه فقط بل ينعكس بآثاره على كل من حوله وبخاصة أسرته، من حيث التغير في وظائفها والخلل في الأدوار المناطة بكل فرد من أفرادها.

وتعد النساء أكثر أفراد المجتمع عرضة للضغوط النفسية، وذلك بسبب تنوع وتعدد الأدوار المناطة بها والتي تفرضها مجتمعاتنا العربية، وفي كثير من الأحيان قد تفوق الضغوط الناتجة عن أدوار المرأة قدرتها وإمكاناتها، فتعجز عن التكيف مع هذه الضغوط مستهلكة جهداً كبيراً وطاقة زائدة كبيرين سعياً وراء تحقيق الإستقرار والتكيف النفسي والأسري (بني مصطفى،2008).

تتعرض المرأة إلى العديد من الضغوط الإجتماعية والإقتصادية والبيولوجية، ويرى كل من حتار بولارا وميلس ونجيب (Hattar- Pollara, Meleis & Nagib, 2008)، أن أبرز الضغوط التي تتعرض لها المرأة تتمثل في إكتئاب النفاس والمخاوف المرتبطة برعاية الطفل وخروجه للمدرسة، وقد تختلف هذه الضغوط في مستوياتها تبعاً لعمر المرأة، أو الأم، وعدد الأبناء، وطبيعة السكن، ومستوى تدخل الآخرين في أسلوب رعاية الأم لأبنائها وغيرها الكثير من المتغيرات.

ويؤكد العزيز وأبو أسعد (2009)، أن المرأة تعاني من تزايد ضغوط الحياة، وهذا ما يؤثر على صحتها الجسمية والنفسية، وقد يزداد شعورها بالقلق تجاه مستقبلها ومستقبل أبنائها، مما يجعلها تشعر بعدم الإستقرار الأسري، وعدم الشعور بالأمان، والبحث الدؤوب عن المستقبل الآمن لنفسها وأسرتها.

أما ايفانز (2011)، فيرى أن الضغوط النفسية عند المرأة غير المنجبة تتضاعف باعتبار الإنجاب خاصية أساسية يسعى إليها البشر تفسرها مجموعة متنوعة من الأسباب، وعندما تواجه المرأة صعوبة في الحمل، تتحول الصعوبة إلى أزمة تعاني منها الأسرة، وقد تتضاعف حدة هذه الأزمة نتيجة للضغوطات الإجتماعية والنفسية المرتبطة بعدم الحمل. وبذلك تعاني المرأة من ضغوط نفسية سواء أكانت منجبة أو غير منجبة.

وتؤكد مصباح (2011)، بأن المرأة غير المنجبة تعاني من اضطرابات وضغوط نفسية تزداد مع طول فترة الإنتظار لحدوث الحمل، مما يؤدي إلى شعورها بالدونية، وفقدها للثقة بنفسها، وشعورها بالقلق تجاه المستقبل، فتبدأ بمحاولات العلاج والفحوصات الطبية، لأن ذلك يشغلها عن المشكلة التي لا تستطيع مواجهتها، مما يعطيها عذراً أمام المجتمع بعدم لومها بتأخر الإنجاب، وهذا قد يثير اهتمام الزوج والأهل بها، فتخف بذلك مشاعر النبذ والإهمال اللذين تشعر بهما.

وترى الباحثة في هذا السياق أن المرأة المنجبة ليست بأفضل حالاً من المرأة غير المنجبة، فإن ما يصيب المرأة أثناء الحمل والولادة ورعاية الأطفال يعرضها أيضاً إلى العديد من الضغوط النفسية والقلق تجاه مستقبلها في ظل الظروف والتغيرات الراهنة التي تصيب المجتمعات، وبناءً على ما سبق يمكن القول بأن قلق المستقبل عند المرأة سواء أكانت منجبة أو غير منجبة قد يؤثر سلباً على قدراتها

وطموحاتها المستقبلية، مما يجعلها عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية والسلوكية والتكيف غير الفاعل في المجتمع.

الضغوط النفسية

يرجع الفضل في استخدام مصطلح الضغوط النفسية إلى عالم النفس سيلي (Selye)، ويعرفها بأنها الإستجابة غير المحددة الصادرة من الإنسان لأي مثير أو طلب يوجه نحوه (Selye,1980).

ويرى لازاروس (Lazarus,1990)، أن الضغوط النفسية هي مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الإستجابات المترتبه عليها، وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر، وأساليب التكيف مع الضغوط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف، وأكد أن مجال الضغوط النفسية يشتمل على مظاهر فسيولوجيه وإجتماعية ونفسية، وأن الضغوط هي علاقه ثنائية بين الفرد والبيئة، يؤثر الفرد في البيئة ويتأثر بها.

أما هديه (1995)، فتعرفها بأنها الظروف أو المطالب المفروضة على المرأة في سياق تفاعلها مع أسرتها، سواء تلك الظروف أو المطالب الناتجة عن طبيعة المرأة وخصائصها الشخصية أو الناتجة عن طبيعة أفراد الأسرة وخصائصهم الشخصية، أو الناتجة عن ظروف ومتطلبات الحياة، الأمر الذي يفرض على المرأة نوعاً من التوافق في سياق هذا التفاعل.

ويرى رايس (Rice,1999) أن الضغط النفسي غالباً ما يشير إليه الناس باعتباره عبئاً (pressure) حيث يشعرون به بسبب أداء ما ضعيف، أو اقتراب الموعد النهائي لإنهاء مهمة ما.

من جانب آخر ترى ريتا (Rita,2001)، أن الضغوط النفسية تتحدد بكمية الصعوبات المعرفية والإنفعالات السلبية التي توجد لدى الفرد عند إدراكه للمواقف الحياتية المختلفة كعوامل مهددة له.

أما روهن (Krohen,2002)، فيرى بأنها التوقع الذي يوجد لدى الفرد تجاه عدم القدرة على الإستجابة المناسبة لما قد يتعرض له من أمور أو عوارض قد تكون نتائج استجابتنا لها غير موفقة وغير مناسبة.

في حين عرّفها بوركي (Burke,2002)، بالإنهاك الجسمي والنفسي الذي يصيب الفرد والناتج عن الأحداث الحياتية المختلفة والذي يحد من قدرة الفرد على مواجهة العقبات والتحديات.

ويعرف سرحان والتكريتي وحباشنه (2004) الضغوط النفسية بأنها مجموعة كبيرة من الصعوبات والمشاكل التي تواجه الإنسان سواء أكانت داخلية، أو عاطفية، أو نفسية، أو بيئية، أو حضارية.

من جانب آخر يعرف فيلدمان (Feldman,2008) الضغوط النفسية بأنها عملية يقيم الفرد من خلالها المواقف التي يواجهها باعتبارها مهددة له، ويرى أن الإستجابة لمثل هذه المواقف تكون بعدة أشكال: فسيولوجية، وانفعالية، ومعرفية، وسلوكية، ويستطيع الفرد مواجهة هذه المواقف من خلال إستثارة مراكز القوة لديه.

وتعرّفه أيضاً بني مصطفى (2008) باعتبارها حالة من التوتر الجسمي والنفسي ناتجة عن تعرض المرأة لمواقف وأحداث تتطلب منها استجابة معينة، وهذه الإستجابة تفوق قدراتها، مما يؤدي إلى حالة من التوتر تدفعها إلى السعي للتعايش معها.

في ضوء ما سبق ترى الباحثة أن ماهية الضغوط النفسية تركز على ثلاثة عناصر رئيسة، هي أن الضغوط عبارة عن مثيرات متعددة المصادر تفرض على المرأة أو تنبع من داخلها، وأنها تقابل بإستجابات مختلفة في الشدة والتأثير، وإن إمكانية التكيف مع الضغوط النفسية متباينة من إمرأه لأخرى.

وبناءً على ذلك تعرف الباحثة الضغوط النفسية بأنها " جملة من المثيرات الداخلية أو الخارجية التي تفرض على المرأة وتترك أثراً سلبياً على توازنها واستقرارها.

أنواع الضغوط النفسية

أصبحت الضغوط النفسية جزءاً من الحياة اليومية التي تحتم علينا التعرف على مسبباتها والعوامل المرتبطة بها، بهدف التخفيف من حدتها، حيث يذكر الأماره (2001) نوعين للضغوط النفسية، الأول: الضغوط الخارجية وهي مرتبطة بالبيئة التي تعيش فيها المرأة مثل: تدخل الآخرين، وأعباء الحياة المختلفة، ومتطلبات العمل، ومستوى الدعم الإجتماعي المقدم من شريك الحياة. والثاني: الضغوط الداخلية وهي نتاج لعدد من العوامل الشخصية كالخوف والقلق والإكتئاب والعوامل النفسية والإجتماعية التي تمر بها المرأة، وبالتالي فإن مستوى الضغوط هنا يرتبط بأنماط الشخصية السائدة لدى المرأة.

وتشير عبد الحميد (2008) إلى أن هناك أنواعاً من الضغوط، فهناك الضغوط الإيجابية وهي: الضغوط التي تحدث توتراً، وتؤدي إلى الشعور بالسعادة والرضا أي الإتزان النفسي. والضغوط السلبية وهي: الضغوط التي تؤدي إلى التوتر، والذي يؤدي بدوره إلى الشعور بالتعاسة والإحباط، وعدم السرور أي عدم الاتزان النفسي. كما أن هناك الضغوط المؤقتة: وهي التي تحيط بالمرأة ولفترة وجيزة ثم تزول، مثل: الضغوط النفسية الناتجة عن الدورة الشهرية، أو الزواج الحديث إلى غير ذلك من الظروف المؤقتة التي لا يدوم أثرها لفترة طويلة. وهناك أيضاً الضغوط المزمنة: وتشمل الضغوط التي تحيط المرأة لفترة طويلة نسبياً مثل تعرض المرأة لألم مزمن، أو وجودها في أجواء إجتماعية وإقتصادية غير ملائمة، وغالباً تكون الضغوط المزمنة بمثابة ضغوط سلبية من حيث تأثيرها على المرأة، مما يؤدي إلى إنخفاض مستوى الصحة النفسية لديها.

ويشير أبو حميدان (2001) إلى ثلاثة مستويات للضغط وهي: الضغط العادي (Normal-Ranges-stress) وهو أدنى مستوى للضغط إذ يتعرض له النوع الكثير من النساء في معظم الأوقات، وتكون المشكلات بسيطة في هذا المستوى، ويمكن التعايش معها، وقد تستطيع المرأة الهروب منها بالترويح عن نفسها. الضغط الحاد (sever stress) وهذا النوع تتعرض له المرأة التي تعيش أولى فترات حياتها في مناخ أسري يسوده الإكتئاب، وهذا النوع يحتاج للتدخل والعلاج للحد من تأثيره، والتغلب على المشكلات التي يسببها والتحرر من القلق والخوف، وأخيراً الضغط الشاذ (Abnormal stress) ويضم مجموعة من الأمراض العصبية والذهنية، والتي تظهر كردود فعل سلبية تجاه الذات أو الآخرين.

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات (Weatherbun, 2011; Singh & Singh, 2006; Roberts, Muller, Sweeney, Brakovic, Gannoni, 2014) إلى الآثار السلبية التي تتركها الضغوط النفسية على المرأة بشكل عام وهي: إنخفاض مستوى نوعية الرعاية الأمومية التي تقدمها للأبناء، وسطحية العلاقة العاطفية مع أفراد أسرتها، وعدم القدرة على التوفيق بين الأدوار المختلفة التي تقوم بها، وبالتالي تعريضها لصراع الأدوار الأسرية والمهنية، والشعور بالذنب، والإرهاق، وإنخفاض مستوى المناعة الجسدية والنفسية، وعدم القدرة على القيام بالأدوار الحياتية المتوقع منها القيام بها.

ويؤكد ساندرز وبروسي (Katherine & Neville, 1999) بأن الضغوط النفسية تؤثر على الجانب المعرفي للمرأة، فقد يرافقها تغيرات في مستوى الكفاءة المعرفية لديها، مما ينعكس سلباً على معدل التفكير المنطقي لديها، والإخفاق في إنجاز المهام المطلوبة، فيصعب عليها التعامل مع مواقف الضغط، ولا يتسنى لها إنجاز الكثير من الأنشطة اليومية، فتزداد الصعوبة لديها في اتخاذ القرارات وحل المشكلات، وتفقد القدرة على التقييم الموضوعي للأحداث، مما يؤثر بشكل واضح على مجريات حياتها.

وقد ينعكس ذلك سلباً على النواحي الإنفعالية للمرأة، من حيث سرعة الاستثارة، والإحباط والقلق المتزايد، والتشاؤم، والإكتئاب، والخوف، والشعور بفقدان السيطرة، ونوبات الهلع والأرق، وإنخفاض مستوى الفاعلية الجسدية، والحساسية تجاه التفاعل مع الآخرين (Powell & Ennight, 1990).

وأشار شيفر (Schafer,1992) إلى مجموعة من الآثار الفسيولوجية المترتبة على الضغوط النفسية كالإنهاك العصبي، والضعف الجسمي، والشقيقة وآلام الظهر، والتوتر العضلي، وزيادة معدل إفراز الغدد، وتسارع ضربات القلب، وإرتفاع مستوى الكولسترول، وجفاف الفم، وتشنج العضلات، والقولون العصبي، والتنفس السريع السطحي، وصك الأسنان، وهناك أعراض أكثر خطورة كقرحة المعدة، والسرطان، والأزمات القلبية.

في ضوء العرض السابق ترى الباحثة أن أنسب تقسيم للضغوط هو النظر إليها باعتبارها ضغوطاً مؤقتة تنتهي بإنتهاء الباعث عليها، سواء أكانت داخلية أو خارجية، وضغوطاً دائمة تلازم المرأة طيلة حياتها، ولعل العقم أو عدم الإنجاب من أنواع الضغوط التي تلازم المرأة مدى الحياة.

النظريات المفسرة للضغط النفسي

تعددت وجهات النظر بالنسبة للباحثين في تناول النظريات المفسرة للضغط النفسي، وبالتالي أبدى العلماء والباحثون وجهات نظر مختلفة، لإيجاد النظريات الأكثر كفاءة في تفسير الضغوط النفسية.

حيث يعتبر والتر كانون (Walter Canon) من أوائل الباحثين الذين درسوا الضغوط النفسية، وقد ركز على الجانب الفسيولوجي إذ أن جسم الإنسان يستطيع مقاومة الضغوط البسيطة، لكن الضغوط الشديدة لا يستطيع مقاومتها، لأنها تؤدي إلى إنهيار الأنظمة الفسيولوجية التي يستخدمها الإنسان في مواجهة الضغوط، وتقوم هذه النظرية على مفهوم الإتزان، والإتزان هنا يشير إلى النزعة للتجريب أو

محاولة الإبقاء على التوازن الفسيولوجي الداخلي للعضوية، لذلك فإن أي أحداث لا تبقي أو لا تحافظ على التوازن الداخلي للعضوية تعتبر ضغوطاً مؤثرة (Rice,1999).

ووضع سيلي (Selye, 1976) نظرية اعتمد فيها على جهود كانون (Cannon) لتفسير الضغوط النفسية، حيث أعتبر استجابة المرأة الفسيولوجية للضغوط هي هدف للمحافظة على حياتها وكيانها، وقد حدد ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغوط وأطلق عليها أعراض التكيف العام وهي الإنذار، والمقاومة، والإعياء.

في حين يخالف جون ماسوز (John Massowz) وجهة نظر سيلاي (Selye) حيث أشار إلى أن الضغوط النفسية تشترك بعنصر هام وهو الجانب الإنفعالي، وأن المثيرات أو العوامل الإنفعالية قادرة على زيادة نشاط الغدة النخامية والأدرينالين، بمعنى أن الضغط هو استجابة محددة وليس استجابة غير محددة، وإن هذه الاستجابة ذات صبغة إنفعالية (Rice,1999).

ومن جانب آخر اعتبر لازاروس (Lazarus,1990) أن العوامل العقلية والمعرفية أكثر أهمية في تفسير الضغوط النفسية من الضغوط نفسها، وأن إدراك المرأة وتفسيراتها للموقف هي التي تحدد الضغط، وبهذا يكون لازاروس قد أعطى أهمية كبرى للتقييم الشخصي للموقف وأهمية أقل للإستجابة الإنفعالية، وقد برزت جهوده بشكل واضح في وضع المقاييس الخاصة بقياس الضغوط النفسية.

ومن النظريات المفسرة أيضاً للضغوط النفسية نظرية هنر مواري (Murray) الذي ميز بين مفهوم الضغط والحاجة وجعلهما مفهومين متكافئين، فالنقص الناتج عن حاجة معينة يجعل المرأة غير مستقرة، وتسعى وراء الإشباع، فإذا حققت الإشباع ينتهي الضغط وتستعيد المرأة إستقرارها، أما إذا لم تحقق المرأة درجة معينة من الإشباع فعند إذن ينتج الضغط النفسي (الرشيدي،1999)

أما فرويد فيرى أن الضغط النفسي ينتج عندما تكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة، الأمر الذي يقود إلى عدم مقدرة الأنا للقيام بوظائفها، ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب الهو ومتطلبات الواقع الخارجي (العزيز وأبو أسعد، 2009).

في حين أرجع سيلجمان (Seligman,1975) مفهوم العجز المتعلم إلى تكرار تعرض المرأة للضغوط مع تزامن اعتقادها بأنها لا تستطيع التحكم بها، وأن الشعور بالعجز يجعل المرأة تبالغ في تقييمها للأحداث التي تمر بها، وبعدم مقدرتها على مواجهتها، مما يشعرها بالفشل، وأن هذا الفشل سوف يستمر معها في المستقبل، ومن ثم إحساسها باليأس، وإنخفاض تقدير الذات، ونقص الدافعية، والإكتئاب.

من جانب آخر يرى موراي (Murray) أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، بينما يمثل مفهوم الضغط المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك، ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي، أو لشخص تسهل أو تعوق جهوده للوصول إلى هدف معين، ويميز موراي بين نوعين من الضغط هما: ضغط بيتا (Beta stress) ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما تدركها المرأة، وضغط ألفا (Alpha stress) ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالتها كما هي، ويرى موراي أن سلوك المرأة يرتبط بالنوع الأول من الضغوط ويؤكد على أن المرأة بخبرتها تصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة محددة، ويطلق على هذا مفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا (عثمان،2001).

ومن جانب آخر يرى هوبفول (Hobfoll,1989). أن الضغط يحدث عند وجود واحدة من الحالات الآتية، إما عندما تعاني المرأة من فقدان مصادر السعادة التي تساعدها في مواجهة الضغوط، أو

عندما تكون هذه المصادر معرضة للتهديد، أو عندما لا يتم استثمار أو تفعيل هذه المصادر، حيث صنف هوبفول (Hobfoll) المصادر إلى أربعة أصناف وهي: أولاً: المصادر الموضوعية (الحسية) مثل البيت، والملابس، والحصول على وسائل النقل، وغيرها، ثانياً: المصادر الحاليه مثل الوظيفة، والعلاقات الإنسانية، ثالثاً: المصادر الشخصية مثل المهارات، أو فاعلية الذات (self-efficacy)، رابعاً: مصادر الطاقة وهي المصادر التي تسهل تحقيق المصادر الأخرى مثل توفر المال، والقروض، والمعرفة.

من خلال عرض النظريات المختلفة المفسره للضغوط ترى الباحثة أن الضغوط النفسية ما هي إلاّ نتيجة لعوامل فسيولوجية، وانفعالية تحيط بها، وقد ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالحاجات، والمتطلبات الأساسية التي تعمل على تخفيف التوتر والانفعالات اليومية التي تمر بها المرأة، وعدم مقدرتها على مواجهة مثل تلك الضغوطات، قد يشعرها باليأس وعدم السيطرة على سلوكياتها، مما ينعكس سلباً على الأفراد المحيطين بها، وبشكل عام ينقص من قدرتها على الإنتاج والقيام بمسؤولياتها، والأهم من ذلك أن حدة التوتر قد تؤثر سلبياً على نفسية المرأة، مما يعمل على إيجاد خلل إما في عملية الإنجاب أو في تربية الأبناء أو حتى في علاقاتها الأسرية بشكل خاص.

مصادر الضغوط النفسية

إزدادت مصادر الضغوط النفسية خلال العقود الأخيره بمختلف أشكالها، بسبب تغير ظروف الحياة الإجتماعية، والمهنية، والأسرية داخل الأسرة بشكل عام، وعلى المرأة بشكل خاص، جراء ما تعانيه المرأة من إضطرابات إنفعالية متزايدة مع زيادة عدد سنوات الزواج، وزيادة المهام والأدوار المناطة بها، فالأسرة تعتمد على عدد من المقومات الأساسية حتى تتمكن من القيام بوظيفتها كمؤسسة إجتماعية، وقد تعتمد سلامة الأسرة ونجاحها بالدرجة الأولى على سعادة وسلامة الأم النفسية والجسدية

(ولي ومحمد، 2004). فهناك ظروف قد تكون خارجه عن سيطرة الزوجة، فتؤثر على مكانتها الإجتماعية، وكفاءتها في رعاية الأبناء والقيام بالأدوار المرتبطة بالأسرة.

تواجه المرأة صعوبات في رعاية أبنائها أثناء تواجدها في عملها، كما تواجه أيضاً صعوبات في رعايتهم أثناء عودتها إلى المنزل، فهي تهتم بهم جسدياً من خلال تغذيتهم والمحافظة عليهم وعلى نظافتهم الشخصيه وصحتهم، وهناك أيضاً الواجبات الزوجيه تجاه الزوج والإهتمام به وبمتطلباته، إضافة إلى متطلبات الحياة الإجتماعية، ومن هنا تظهر على المرأة علامات أو مؤشرات الضغوط النفسية من قلق وتوتر لعدم قدرتها على التوفيق بين متطلبات الحياة وعملها من جانب، وأطفالها وزوجها من جانب آخر إضافة إلى شعورها بالذنب لعدم تواجدها عند أطفالها والغياب عنهم لفترات طويلة (عبد الفتاح،1990).

ويرى رايس (Rice, 1997) أن مصادر الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة هي: العمل أو الرغبة بالعمل وما يرتبط به من متطلبات مختلفة، ووجود أطفال داخل الأسرة، حيث يتوقع أن يزداد مستوى الضغوط النفسية مع ازدياد عددهم نتيجة لما يرتبط بذلك من مسؤوليات مختلفة تقع على عاتق الأم تتمثل في القيام بأدوار مختلفة في اليوم الواحد إذ تقوم بدور المرأة العاملة ومسؤولياتها، ومن ثم دور الأم ومسؤولياتها. وفي هذا السياق يرى جاجوا (Jagua, 1987) أن النساء العاملات ممن لديهن أطفال يواجهن مصادر مختلفة ومتعدده، ومستوى أعلى من الضغوط النفسية مقارنة مع النساء غير المتزوجات أصلاً ممن ليس لديهن أبناء، وبالتالي قد يكون مستوى الضغوط النفسية الذي تتعرض له المرأة العاملة والمنجبة دافعاً لإساءة معاملة أطفالهن أو إهمالهم.

وتؤكد هديه (1995) أن الأدوار المرتبطة بالأم في سياق تفاعلها مع ابنائها وخصائص كل من الأم أو الأطفال من مصادر الضغوط النفسية التي تميز المرأة عن غيرها، على صعيد آخر ترى خوري

(1991) بأن النساء غير المنجبات قد يتعرضن لضغوط نفسية ذات طابع خاص يختلف عما تتعرض له النساء الأخريات، ويتمثل ذلك بالاستفسار الدائم من قبل الآخرين عما إذا كان هناك حمل أم لا وعن إمكانية حصوله، فهذا الإلحاح والاستفسار يعرض المرأة غير المنجبة إلى عدم الإستقرار النفسي والأسري، ويدخلها في صراع من التفكير في أهمية الإنجاب، من أجل حماية نفسها وتأمين مستقبلها الأسري.

في حين يشير راثوس (Rathus,1990) إلى مجموعة مختلفة من مصادر الضغوط المهددة للمرأة وهي: المصادر المنزلية: وتشمل إعداد الوجبات والتسوق، وصيانة المنزل وترتيبه. والمصادر الصحية: وتشمل الأمراض الجسمية والعلاج الطبي. ومصادر ضغط الوقت: وتعكس مسؤوليات المرأة المتعدده في ظل عدم توفر الوقت الكافي. والمصادر الداخلية: وتشمل النواحي النفسية للمرأة مثل الشعور بالقلق، والوحدة النفسية، والخوف، وغيرها من الإستجابات النفسية. بالإضافة إلى المصادر المالية المتمثلة في المسؤوليات والإهتمامات المالية مثل: الراتب، وأعباء الدّين، وزيادة المصروفات عن الواردات، أو عدم وجود مصدر دخل. والمصادر البيئية مثل: الإحتكاك بالجيران، والتعرض للجريمة، والضوضاء. والمصادر الوظيفية: وتعكس كل مصادر الضغط المرتبطة بالعمل مثل: عدم الرضا الوظيفي، وعدم تقبل المهنة، والصراعات مع الزملاء. وأخيراً المصادر المستقبلية: وتشمل الضرائب المتوقعة، والتقاعد المبكر.

من جانب آخر يرى أبدين (Abidien, 1995) أن السمات الشخصية للأبناء قد تكون مصدراً من مصادر الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة المنجبة مثل: عجز الأبناء عن أن يتكيفوا مع البيئة الأسرية، والخصائص الجسمية والعقلية والإنفعالية التي لا تتوافق مع توقعات الوالدين، والتقلب المزاجي

لدى بعض الأبناء دون وجود أسباب مبررة لذلك، إضافة إلى كثرة المطالب دون وجود حاجه، ومعاناة الأبناء من اضطراب نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، وأخيراً نقص التعزيز المقدم من قبل الأبناء تجاه الوالدين وتحديداً الأم مما يتسبب في زيادة الضغوط النفسية التي تعاني منها الأم.

وقد أشارت عدد من الدراسات (Schwartzberg, Neala, Dytell, Rsher, 1996; Asbidien, 1995) إلى أن شخصية المرأة قد تكون عاملاً مساعداً على مضاعفة مستوى الضغوط النفسية، وهناك عدد من العوامل المرتبطة بشخصية المرأة مثل: مستوى الصحة النفسية والجسدية لدى المرأة، وولادة طفل جديد، والطلاق، أو الانفصال، ومرض الزوج أو أحد الأبناء، وعدم الشعور بالسيطرة، والأدوار المتعددة التي تقوم بها المرأة، والخلافات الأسرية، وعدم وجود الدعم الكافي من الشريك الآخر، والتعلق بالأبناء، وقيود الدور الأمومي، ونقص الخبرة والمعرفة بمهارات العناية بالأبناء، والعزلة الإجتماعية.

ويرى بولسوي وتاسبينار وكافلاك وسيرين (Bolosy, Taspinar, Kavlak, & Sirin, 2010) أن عدم الإنجاب كأزمة حياة مفاجئة وغير متوقعة، يسبب الضغط والصعوبات الكبيره في التكيف، وقد يكون لعدم الإنجاب تأثير سلبي على العلاقات الزوجية، إذ قد يسبب المشاعر المضطربة، نتيجة الأمل والخجل بين الأزواج، وأن النساء غير المنجبات هن أكثر عرضه للشعور بالحاجة للدعم الإجتماعي، ولهذا فهنّ بحاجة للمساعده أكثر من الرجال.

ويؤكد كل من عرب شيباني وجانبوزورجي وأكيوز (Arab-Sheybani, Janbozorgi & Akyuz,2012) أن عدم الإنجاب يمثل أزمة حياة حقيقية تهدد وجود الأزواج، وقد تؤدي إلى الإنفصال بين الزوجين وتحديداً الإنفصال النفسي، وأن عدم الإنجاب يؤثر على المظاهر الأخرى لحياة الزوجين

وتحديداً الزوجة بما في ذلك المظاهر الإجتماعية والإقتصادية، وأن النساء غير المنجبات أكثر تأثراً من الرجال غير المنجبين، ويعانين من القلق، والإكتئاب، والغضب، والإحباط، ونقص السيطرة، وتقدير الذات المنخفض، ومشكلات التواصل، وعدم الرضا عن الحياة، وهذا كله قد يعزز إحساس المرأة وتحديداً غير المنجبة، بالضغوط النفسية المختلفة.

من جانب آخر أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أنه لا توجد فروق احصائية واضحة تبين مستويات الإكتئاب والقلق لدى الأفراد المنجبين وغير المنجبين من كلا الجنسين، في حين أشارت تقارير أخرى إلى أن مستويات الإكتئاب والقلق مرتفعة عند النساء غير المنجبات، وأن عدم الإنجاب يسبب العديد من المشكلات النفسية مثل الإحباط الشخصي، وتقدير الذات المنخفض، وفقدان العلاقة الحميمة مع الشريك، وأن عدم الإنجاب يسبب مستوى إكتئاب نفسي عند النساء أعلى من الرجال (Kazandi, Gunday, Mermer & Erturk, 2010).

ومن هنا سعت الدراسة الحالية للكشف عن مصادر الضغوط النفسية ومستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، لأن المستقبل الذي تتطلع إليه المرأة قد يشعرها أحيانا بالفشل، والنقص، والشعور بالدونية، وفقدان الصلات العاطفية مع الآخرين، وضعف العلاقات الإجتماعية، والشعور بضياع فرص ناجحة لتكوين أسرة وإنجاب أطفال، مما يضاعف شعورها بالقلق من المستقبل، وتحديداً تجاه أسرتها الحالية.

قلق المستقبل

مع تقدم الحياة وتطورها السريع وما صاحبها من تعقيدات في مختلف المجالات، أصبحت المرأة تواجه العديد من المواقف التي تهدد حياتها ومستقبلها، ويعد القلق أبرز الاضطرابات المؤثرة في شخصية

المرأة، ويشكل خطراً على صحتها وسلوكها مما يؤدي إلى اختلال في توازنها من الناحيتين النفسية والجسدية وما يتبع ذلك من تأثيرات في مختلف جوانب الحياة.

وقد يصبح إنشغال المرأة بالتفكير بمستقبلها ومستقبل أسرتها مصدر قلق، وذلك نتيجة للإدراك الخاطئ للأحداث المحتملة مستقبلاً، وإنعدام ثقتها في مواجهة مثل هذه الأحداث، أو النظر إليها بسلبية مما يسهم في ضعف القدرة على التكيف مع الأحداث والمواقف التي تتعرض لها مستقبلاً، وبالتالي ارتفاع مستوى القلق تجاه المستقبل (Pour, 2014).

إن قلق المستقبل لا يقتصر على فئه معينة من النساء، وقد يطال معظمهن سواء أكانت منجبة أو غير منجبة، عاملة أو غير عاملة، متزوجة أو غير متزوجة، جميعهن قد يعاني من مستويات مختلفة من القلق بشكل عام وقلق المستقبل بشكل خاص (Hshemieh, Samani, & Taghinejad, 2013).

وقد عرّف بيكرز وجرز وسكمدت (Beckers,Wicherts & Schmidt, 2007) القلق بأنه شعور عام بالضيق والتوتر تعاني منه المرأة، نتيجة لإنشغالها بالتفكير ببعض المواقف غير واضحة النتائج.

من جانب آخر يعرّف العتوم وعلاونة والجراح وأبو غزال (2005) القلق بأنه شعور المرأة بعدم الارتياح والخوف من المواقف التي تكون نتائجها غامضة، وقد يرافق ذلك العديد من التغيرات الفسيولوجية.

أما فرايدمان (Fridman,1997) فيرى أن القلق يتداخل مع مفاهيم أخرى، وهو مفهوم معقد وذلك لصعوبة تحديد الأسباب التي تعود إليه، في حين عرّفه والكر (Walker,1994) بأنه استجابة داخلية تصدر عن المرأة دون وجود أسباب خارجية مهددة لها، وقد يرتبط القلق بموقف خارجي غير خطير.

من جهة أخرى يرى لازاروس وفولكمان (Lazorus & Folkman,1999) أن القلق ظاهرة ناتجة عن تفاعل المرأة مع البيئة، وهي ظاهرة معرفيه وسلوكية ناتجة عن تقييم الفرد للمثيرات الخارجية المختلفة.

أما زلسكي (Zaleski,1996) فيرى بأن قلق المستقبل هو حاله من التوجس وعدم الإطمئنان والخوف من التغيرات السلبية في المستقبل، وأن مفهوم قلق المستقبل يشير إلى المستقبل المتمثل بمدة زمنية طويلة، وهو حالة من الغموض حول أمور متوقعة الحدوث في المستقبل، وأن جميع أنواع القلق لها بعد مستقبلي على حياة المرأة.

ويرى بارلو (Barlow,2000) أن قلق المستقبل هو حالة إنفعالية سلبية تتميز بالتوتر والخوف من المستقبل، وهي تتميز بالتأثير السلبي على حياة المرأة جراء عدم السيطرة على هذه الحالة.

وترى الباحثة أن قلق المستقبل هو شعور إنفعالي يرتبط بعدد من الأعراض التي تؤثر على سلوكات وتصرفات المرأة سواء أكانت منجبة أو غير منجبة كالإرتباك، والضيق، والغموض، وتوقع السوء، والخوف من المستقبل، وعدم القدرة على التفاعل مع الآخرين، مما يؤدي إلى عجزها عن تحقيق أهدافها كما تتوقع، وشعورها بالوحده والرغبة في الإنسحاب الإجتماعي، وضعف القدرة على اتخاذ القرارات بشأن المستقبل، وعدم الثقة بالآخرين.

وينظر للقلق باعتباره حالة طبيعية قد تتعرض له المرأة بحياتها اليومية، وعندما يزداد مستواه ويؤثر على أدائها اليومي، يتحول من قلق طبيعي إلى قلق غير طبيعي، مشكلاً بذلك نموذجاً مرضياً يعبر عنه بشكل مباشر أو غير مباشر بجملة من الأعراض. ففي حال كانت الأعراض مباشره فإنه من الممكن ملاحظتها من قبل الآخرين، مثل: المظهر الخارجي للمرأة، وطبيعة تفاعلها مع المحيطين، أما إذا كانت

غير مباشرة فإنه من الصعوبة الكشف عن هذه الأعراض إلا إذا تحدثت عنها المرأة نفسها (Gourounti, Lykenidou, & Vaslamatzis, 2012).

ويفرق بينار وزينوجلو (Pinar & Zenyneloglu, 2012) بين نوعين من القلق: قلق الحالة (state Anxiety) وقلق السمه (Trait Anxiety). فقلق الحالة عبارة عن شعور مؤقت، تشعر به المرأة عندما تدرك موقفاً ما فتعده مصدراً للتهديد، ويزول بزوال هذا المصدر، أما قلق السمة فهو يتصف بالثبات، ويرتبط بخصائص المرأة، وقلق السمة ثابت نسبياً عند المرأة، ولا يختلف مستوى قلق السمة لدى المرأة من موقف لآخر، ولكن يختلف في مستواه من إمرأه لأخرى.

ويؤكد جياني وهنكي ولوزو (Jeanne, Hinke, & Luzzo, 2007) على أهمية المستقبل في حدوث القلق، وحيثما تتوقع المرأة شيئاً سيئاً بخصوص المستقبل ينشأ القلق، وهو مرتبط بعوامل إجتماعية وثقافية، ولا يقتصر قلق المستقبل على فئه معينة، وإنما يطال معظم فئات المجتمع. إلا أن عدداً من الدراسات (محمد،2001؛ الأنصاري، 2002) تؤكد أن النساء أكثر قلقاً من الرجال تجاه المستقبل خاصة فيما يتعلق بتكوين الأسرة والزواج والتعليم للأبناء.

ويرى الشريفين (2011) أن هناك العديد من مظاهر القلق، وتتمثل هذه المظاهر في عدة مكونات هي: المكون السلوكي: والمتمثل في تجنب المواقف الإجتماعية التي تثير القلق، وقد تبدو على شكل انسحاب من العديد من المواقف التي تسبب القلق، وعدم القدرة على السيطرة على السلوكيات التي تظهر على شكل انفعالات واضطرابات في السلوك. والمكون الفسيولوجي: والمتمثل في زيادة ضربات القلب وجفاف الفم وارتفاع ضغط الدم، والإرتعاش، إضافة إلى تغير ملامح الوجه، والمكون المعرفي: ويظهر

ذلك من خلال الأفكار التي يحملها الفرد عن المواقف وتجعله غير قادر على التواصل، مثل الأفكار السلبية تجاه الذات؛ والإنشغال المفرط بالذات؛ ولوم الذات.

وقد حدد هاوسمان (Housman,2001) المصادر التي تثير القلق لدى المرأة بما يلي: المستقبل، والوحدة، والفشل في إقامة علاقات إجتماعية، وعدم الاكتفاء الذاتي أو الأسري، وعدم توفر العمل، والزواج، وعدم وجود الشريك المناسب، والإنجاب أو عدم المقدره على الإنجاب مستقبلاً، والتفكير بالموت.

أما أسباب قلق المستقبل لدى المرأة فهي متعددة ومتداخلة، حيث أشارت العديد من الدراسات ذات الصلة غير المباشرة إلى مجموعة من الأسباب هي: التفكك الأسري، وعدم القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات التي تسعى إليها المرأة، وخاصة الإنجاب، وعدم الواقعية في التوقعات، والشعور بعدم الأمن المادي والغذائي، والأبناء وما تتحمله المرأة من مسؤولية تجاههم وتجاه مستقبلهم، والإدراك الخاطئ للأحداث، ورفض الواقع (Kazandi, Gunday, Mermer, Ertuk, & Ozkinay, 2011).

وهناك عوامل رئيسة أخرى لا يمكن تجاهلها، ولها دور هام في الشعور بقلق المستقبل ومن أهمها: العوامل الوراثية، حيث تشير النتائج بأن القلق يوجد بنسب مرتفعة بين التوائم، والعوامل النفسية، فلخصائص الفرد النفسية دور في ظهور القلق. بالإضافة إلى العوامل الإجتماعية مثل الخلافات الأسرية، وأساليب المعاملة من قبل الوالدين، وعدد الأبناء ومستوى الدخل وغيرها من العوامل التي من شأنها زيادة احتمالية حدوث القلق (Korukeu, Fira, & Kukulu, 2010; Pour, 2014).

وهناك عدد من السمات التي تتسم بها النساء اللواتي يعانينَّ من قلق المستقبل ومن أهمها: النظرة التشاؤمية تجاه الأحداث المستقبليه، والإنسحاب وعدم المشاركة في المناسبات الإجتماعية، والمبالغة في

استخدام الميكانزمات الدفاعية، والهروب نحو الماضي، والتركيز على الحاضر مع تجنب الحديث عــن المستقبل، والوحدة النفسية، والتعنت في الرأي، والإستجابات الإنفعالية غير المتزنة، واضطرابات النوم، والتفكير، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات وتحديداً المستقبلية منها، والاعتماد على الآخرين في تـأمين المستقبل، وفقدان الثقة بالنفس، والتفكيــر اللاعقلانــي (Gourounti, Lykeridou, & Vaslamatzis, 2012; Kazandi, Gunday, Mermer, Erturk, & Ozkinay, 2011).

كما حاولت العديد من النظريات تفسير قلق المستقبل، فقد أشار فرويد إلى أن القلق يظهر كرد فعل تجاه ما تواجهه المرأة أو الأفراد من مواقف خطر مختلفة، وإذا ما انتهى الموقف انخفض مستوى القلق إلى أدنى مستوى، ويعاود الإرتفاع مع تجدد المواقف الخطرة والمثيره للقلق، وأن القلق يصدر من الطاقة النفسية الخاصه بالدوافع الغريزية المكبوته، وله علاقة بتوقع وقوع الصدمة. وقد ميز بين أنواع ثلاث للقلق هي: القلق الموضوعي أو الواقعي، وهذا النوع أقرب منه إلى الخوف ويكون مصدره خارجي. والقلق العصابي وينشأ من الصراعات اللاشعورية بين دوافع الهو ومتطلبات الأنا الأعلى. أما القلق الخلقي فهو يرتبط بموضوع محدد المعالم ومصدره الأنا الأعلى، ويبدو في صورة إحساس الأنا بالذنب أو الخجل الناتج عن تهديد الهو(سعد، الشريفين،2015).

من جانب آخر أشار آدلر أن القلق لدى المرأة ينتج من شعورها بالنقص في جانب معين مــن جوانــب الشخصية وعليه فإنها لن تشعر بالأمن النفسي مع استمرار وجود مثل هذا الشعور، وبالتالي قــد تبتعــد المرأة عن التفاعل مع الآخرين نتيجة القلق الذي تعاني منه (الخفش،2011)

وترى الباحثة أن إحساس المرأة غير المنجبة بالنقص في ظل الظروف النفسية والإجتماعية المحيطة بها قد تدفعها للعزلة، أو محاولة تعويض هذا النقص في جوانب مختلفة من الحياة سعياً وراء تحقيق الإستقرار النفسي والأسري الذي تسعى إليه.

ومن الممكن تفسير قلق المستقبل لدى المرأة من وجهة نظر ماسلو (Maslow) المشار اليه في سعد والشريفين(2015) والذي يرى بأن الفرد القلق هو فرد لم يستطع تحقيق الإشباع الكافي والمناسب للحاجات الأساسية، وبالتالي فإنه لن يستطيع إشباع حاجاته المختلفة التي تلي الحاجات الفسيولوجية، وهذا ما يؤدي إلى الشعور بقلق المستقبل وإنعدام الأمن. وترى الباحثة بأن عدم مقدرة المرأة على إشباع حاجاتها بالشكل المتوقع سواء أكانت فسيولوجية أم الحاجة للأمن وغيرها من الحاجات، تؤثر على مستوى قلق المستقبل لديها، فالمرأة غير المنجبة قد تشعر بالقلق من المستقبل، نتيجة لعدم إشباعها لعاطفة الأمومة التي هي بحاجة لإشباعها، كما أن المرأة المنجبة هي بحاجة لإشباع الحاجات المختلفة، لا سيما المرتبطة بوجود الأبناء وبالتالي فإن الخلل في عملية الإشباع للحاجات يعرضها للقلق.

أما روجرز فقد ربط القلق بالحاضر والمستقبل باعتبارهما مثيران رئيسان للقلق، وأن التناقض بين الذات، والخبرة، والفجوة بين الذات المدركة، والذات المثالية، والذات الإجتماعية من الأسباب الرئيسة المثيره للقلق. وترى الباحثة أن هذه التناقضات والفجوات قد تتعرض لها كل من المرأة المنجبة وغير المنجبة على حد سواء، وقد يبرز ذلك بشكل واضح لدى المرأة غير المنجبة، من خلال مستوى الفجوة بين ما تدركه المرأة نفسها، وما تطمح له من إنجاب للأبناء، وما قد يترافق معه من نظرة المجتمع(الخفش،2011).

ويرى أنصار الإتجاه المعرفي أن قلق المستقبل نتاج لعملية التفكير، فالطريقة التي تفكر بها المرأة وتفسر بها الأحداث من حولها هي المسؤولة عن القلق، حيث يرى إلس (Ellis,2008)، أن القلق والاضطرابات الإنفعالية بشكل عام لا تنتج عن المواقف والأحداث بذاتها، وإنما ترتبط بتفسير وتقييم الفرد لتلك الأحداث والمواقف. ويرى بيك (Beck,1996)، أن تفكير الفرد المصاب بالقلق يركز دائماً على توقع أسوأ النتائج المحتمله مستقبلاً لأي موقف من المواقف. وترى الباحثة أن قلق المستقبل لدى المرأة غير المنجبة من الممكن تفسيره من خلال هذا الاتجاه، حيث التفكير الدائم بما سيكون عليه مصيرها وهل ستبقى مع زوجها أم سيتركها، كما أن هناك توقعاً في أغلب الأحيان بأن الإنجاب لن يحدث لا سيما إذا اقترن ذلك بمحاولات متكرره للإجراءات الطبية غير الناجحة من أجل الإنجاب. وقد يفسر قلق المستقبل لدى المرأة المنجبة في جانب منه من خلال التفكير والتفسيرات غير العقلانية المرتبطة بمستقبل الأبناء، والأوضاع الإقتصادية، والتغيرات الإجتماعية التي تعصف بالمجتمع في شتى المجالات.

من جهة أخرى إعتبرت النظرية السلوكية قلق المستقبل بأنه سلوك متعلم من البيئة المحيطة التي يعيش في ظلها الفرد، أو أنه ناتج عن عملية الاقتران بمثير غير شرطي (Bandura,1977). وترى الباحثة أن التجارب التي تتعرض لها المرأة المنجبة وغير المنجبة والبيئة التي تعيش في ظلها النساء، قد توفر نماذج جاذبة للقلق عند النساء، وخاصة المرأة غير المنجبة، حيث مشاهدتها للعديد من حالات عدم الإنجاب وما وصلت إليه، كل ذلك قد يدفعها للإحساس بقلق المستقبل، وذلك نتيجة لاستثارتها بوساطة بعض المثيرات.

في ضوء استعراض النظريات السابقة ترى الباحثة أن قلق المستقبل قد يرتبط بالظروف المختلفة التي تعيش في ظلها المرأة سواء أكانت منجبة أو غير منجبة، وأن العمل على إزالة هذه الظروف والعوائق المختلفة قد تخفض من مستوى قلق المستقبل.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

كان إحساس الباحثة بمشكلة الدراسة من خلال ما عايشته وشاهدته من حالات النساء المنجبات وغير المنجبات، ومعاناتهن من التوتر والقلق والضغوطات النفسية والإجتماعية، ولكن تلك الضغوط قد تكون لدى النساء غير المنجبات بحجم أكبر، بسبب محاولة التهرب من نظرات الحزن والإستغراب والشفقة ممن حولهن وخاصة الأقارب وما سمعته من وصف مغلوط للحالة.

وتكمن مشكلة الدراسة بالإهتمام بهذا الجانب وإبرازه وإظهاره وتناوله بالبحث والدراسة، إلى جانب عامل قلق المستقبل الذي سيرافق المرأة المنجبة وغير المنجبة، وتظهر مشكلة الدراسة في عدم توافر المعلومات الكافية لدى القائمين والمهتمين بهذا الموضوع، وبالتالي قصور في عمليات الإرشاد النفسي والإجتماعي لتلك النساء، وهنا تكمن مشكلة الدراسة في إظهار هذا الجانب وإبرازه إلى حيز الإهتمام والمتابعة، في ضوء ما ستتوصل إليه هذه الدراسة من نتائج، وبالتحديد فإن هذه الدراسة سوف تسعى للإجابة عن الأسئلة التالية:

السؤال الأول: ما مستوى الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات تقديرات النساء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير (حالة الإنجاب)، وتفاعلاته مع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن، المستوى التعليمي للمرأة)؟

السؤال الثالث: ما مستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات تقديرات النساء على مقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير (حالة الإنجاب)، وتفاعلاته مع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن، المستوى التعليمي للمرأة) ؟

السؤال الخامس: هل يوجد فرق دال إحصائياً في العلاقة الإرتباطية بين تقديرات النساء على مقياس الضغوط النفسية ومقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير: حالة الإنجاب (منجبة، غير منجبة)؟

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية هذه الدراسة في جانبين نظري وعملي، فمن حيث الأهمية النظرية، فالدراسة قد تكون أول دراسة تتناول مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات على المستوى المحلي – في حدود علم الباحثة–، كما تبرز أهمية الدراسة من أهمية المتغيرات التي تناولتها والتي من المتوقع أن تمهد لإجراء المزيد من الدراسات النظرية والتطبيقية في هذا المجال.

أما من حيث الأهمية العملية فإن الدراسة قد تمهد لتطوير وبناء البرامج الإرشادية من قبل المختصين والمهتمين موجهة للنساء المنجبات وغير المنجبات تسهم في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى النساء إن وجدت، وتساعدهن في تحقيق التكيف وخفض مستوى قلق المستقبل الأسري، كما أن الدراسة وفرت مقياسين أحدهما لقياس مصادر الضغوط النفسية، والآخر لقياس قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، ومن المؤمل لهذه الدراسة بما انتهت إليه من نتائج وتوصيات أن تفتح آفاقاً بحثية للدارسين والمهتمين في هذا المجال.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

الضغوط النفسية: هي تلك المثيرات الداخلية أو الخارجية التي تواجه المرأة بدرجة عالية من الشدة، بما يثقل القدرة التوافقية عندها، والتي تؤدي إلى خلل في الجانب الوظيفي والسلوكي في حياتها اليومية (عبد المعطي،2006). ويعرف إجرائياً في ضوء الدرجة التي حصلت عليها المرأة على مقياس مصادر الضغوط النفسية والمعد من قبل الباحثة.

قلق المستقبل: هو الشعور بعدم الإرتياح والتفكير السلبي نحو المستقبل والنظرة السلبية تجاه الحياة وعدم القدرة على مواجهة الضغوط وفقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس (المشيخي،2009). ويعرف إجرائياً في ضوء الدرجة التي حصلت عليها المرأة على مقياس قلق المستقبل والمعد من قبل الباحثة.

النساء المنجبات: هن النساء اللواتي لديهن القدرة على الحمل بشكل طبيعي ومن دون أي مساعدات طبية خلال الأربع سنوات الأولى من الزواج. (Geware, pargane, Mercker, Pattan, Dighe, Kuchekar, Codge, 2009) . وتعرف إجرائياً هن النساء اللواتي لديهن قدرة على الإنجاب ولديهن اكتمال في النواحي النفسية والجسدية في الأمور ذات العلاقة بوظائف الجهاز التناسلي.

النساء غير المنجبات: هن النساء اللواتي يجدن صعوبة في الإنجاب على الرغم من أن الاتصال الجنسي بين الزوجين قائم ومنتظم (olooto, Amballi, Banjo, 2012). ويعرفن اجرائياً بأنهن النساء اللواتي لم يستطعن الإنجاب وممارسة دور الأمومه بعد سنة من الزواج المنتظم دون استعمال موانع الحمل.

محددات الدراسة

تعتبر نتائج الدراسة قابلة للتعميم في ضوء المحددات الآتية.

- اقتصر تطبيق الدراسة على عينة عشوائية من النساء المنجبات وغير المنجبات واللواتي يراجعن العيادات النسائية في المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة في محافظة إربد خلال الفترة الزمنية الواقعة بين 2014/2/1 -2014/5/1
- تتحدد نتائج الدراسة بأداتين هما:

1. مقياس مصادر الضغوط النفسية والمعد من قبل الباحثة بالإستناد إلى مجموعة من الدراسات والمقاييس ذات الصلة.
2. مقياس قلق المستقبل والمعد من قبل الباحثة بالإستناد إلى مجموعة من الدراسات والمقاييس ذات الصلة، وبالتالي فإن تعميم نتائج الدراسة يتحدد بمدى صدقهما وثباتهما.

وقد اقتصرت المفاهيم والمصطلحات على مفهوم الضغوط النفسية ومصادره المتضمنة في أداة الدراسة المعدة لهذا الغرض، كذلك مفهوم قلق المستقبل بأبعاده الثلاثة المتضمنه في أداة الدراسة، ولذلك يتحدد تعميم النتائج على هذه المفاهيم والأبعاد.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء من الدراسة عرضاً للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالي، حيث تم إجراء مسح للدراسات في البيئتين العربية والأجنبية، وقد تم استعراض هذه الدراسات من الأحدث إلى الأقدم ضمن ثلاثة محاور على النحو الآتي.

المحور الأول: الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات.

أجـــرى كـــل مـــن روبـــرتس، ومـــولير، وســـويني، وبراتكوفِـــك، وقـــانوني (Roberts, Muller, Sweeney, Bratkovic , Gannoni , 2014) دراسة في أستراليا، هدفت إلى استكشاف الضغوط النفسية المرتبطة بالحمل، واستراتيجيات التفاعل والدعم المقدم خلال فتـــرة الحمـــل، تكونت عينة الدراسة من (8) نساء مصابات بأمراض جلدية خلال فترة الحمـــل، وبعـــد تطبيـــق أدوات الدراسة أشارت النتائج إلى أن النساء يعانن من الضغوط النفسية خلال فترة الحمل، وأن الدعم المتعلـــق بالحمل كان بمستوى منخفض، كما أظهرت النتائج أن التشابه والإختلاف بين النساء اللواتي جربن الحمل واللواتي يخططن للحمل في المستقبل كانت واضحة في استراتيجيات التفاعل والدعم المقـــدم ومـــستوى الضغط النفسي، حيث كان لدى النساء الحوامل واللواتي جربن الحمل أعلى.

وقام كل من عرب شيباني وجانبوزورجي وآكيوس (Arab-Sheybani, Janbozorgi, Akyuz, 2012) بإجراء دراسة في إيران، هدفت إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي الناتج عن عدم الإنجاب لدى النساء الإيرانيات غير المنجبات مقارنة بالنساء المنجبات، تكونت عينة الدراسة من (300)

إمرأه منهن (145) منجبة و(155) غير منجبة. وقد كشفت نتائج الدراسة أن مستوى الضغط النفسي لدى النساء غير المنجبات أعلى منه عند النساء المنجبات.

وفي دراسة أجراها كل من جورونتي، وأناجنوست توبولوس، وبوتاميانوس، ولايكريدو، وشميدت، وفازلاماتزس (Gourounti, Anagnostopoulos, Potamianos, Lykeridou, Schmidt, & Vaslamatzis, 2012)، بعنوان "التصور والضبط والتفاعل والضغط النفسي للنساء غير المنجبات تحت علاج (IVF) في أثينا"، تكونت عينة الدراسة من (137) امرأة غير منجبة من اللواتي يتلقين علاج (IVF), وبعد إجراء التحليلات الإحصائية أظهرت نتائج الدراسة أن القدرة المتدنية في التحكم الذاتي العلاجي كانت مرتبطة مع التجنب المتكرر للتفاعل بين الزوج والزوجة، وأن التصور المرتفع للتحكم العلاجي كان مرتبطا إيجابيا مع التفاعل المركز على المشكلة، كما أشارت النتائج الى أنه عند .لتحكم في العوامل الديموغرافية, كان التصور المتدني للتحكم الذاتي والتجنب للتفاعل مرتبطان ايجابيا مع حالة التوتر والضغط النفسي المرتبط بالإخصاب، بينما ارتبط تقدير المشكلة سلبيا وبشكل ملحوظ مع القلق المتعلق بالإخصاب، وأن العوارض المتعلقه بمشكلة الإخصاب تؤدي الى الإكتئاب.

كما قام كل من سانلاير وأرباكي (Sanlier & Arpaci , 2007) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الضغوط النفسية وظروف العمل عند النساء في تركيا، تكونت عينة الدراسة من (540) امرأة، وبعد أن تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة، أظهرت النتائج أن الضغوطات الأسرية والنفسية والإجتماعية والمالية عند النساء العاملات كانت لديهن أعلى من النساء غير العاملات، كما أظهرت النتائج أن النساء العاملات كان متوسط مستوى الضغط النفسي لديهن أعلى من النساء غير العاملات.

وأجرى كل من هاشمي وخورشيد وهزازن (Hashmi, Khurshid, & Hassasn, 2006) دراسة بعنوان التوافق الزواجي والضغوط النفسية والإكتئاب لدى النساء العاملات وغير العاملات في الباكستان، تكونت عينة الدراسة من (75) امرأه عاملة و (75) امرأه غير عاملة تترواحت أعمارهن بين (18–50) سنة، ومن مستويات إجتماعية مختلفة ومستوى تعليمي ابتدائي فما فوق، وبعد إجراء التحليلات الإحصائية، بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية قوية وذات دلالة احصائية بين التوافق الزواجي والضغط النفسي، بحيث كلما ازدادت الضغوط النفسية انخفض مستوى التوافق الزواجي، وزاد الإكتئاب، كما بينت النتائج أن الزوجات العاملات يواجهن ضغوطات أكثر في حياتهن الزوجية مقارنة مع الزوجات غير العاملات، وأن النساء العاملات من ذوات المستوى التعليمي المرتفع والنساء غير العاملات يظهرن أداء أفضل في حياتهن الزوجية وأنهن يسجلن مستويات أقل من الضغط النفسي والإكتئاب.

من جانب آخر قام كل من سنج وسنج (Singh & Singh, 2006) بدراسة حول الصحة النفسية واستراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى عينة من النساء في فاراناسي(الهند)، تكونت عينة الدراسة من (227) معلمة من المعلمات اللواتي تتراوح أعمارهن بين (45–55) سنة، وبعد تطبيق أدوات الدراسة وإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى النساء كان مرتفعاً وأن مستوى الصحة النفسية لدى النساء ينخفض في حال كان هناك افتقار لاستخدام استراتيجيات التكيف المناسبة تجاه التعامل مع الضغوط النفسية.

وفي دراسة قام بها بويفن وشميدت (Boivin & Schmidt, 2005) في أميركا، هدفت إلى فحص الآثار المترتبة على الضغط النفسي ومشكلات الإنجاب عند الرجال والنساء، ومصادر تلك الضغوط سواء أكانت شخصية أو إجتماعية أو أسرية على نتيجة العلاج، تكوّنت عينة الدراسة من (818)

زوجا سيدؤون في الخضوع لبرنامج علاجي حول مشكلات الإنجاب، وقد تم تطبيق مقياس الضغط في بداية العلاج وتم تقويم النتائج بعد (12) شهراً، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الضغط النفسي الناتج عن مشكلة عدم الإنجاب كان مرتبطاً بنتيجة العلاج الأضعف عند الرجال والنساء، وكان التأثير بشكل أكبر عند النساء، كما بيّنت النتائج أن ضغط مشكلة الإنجاب الذي يظهر في المجال الشخصي والأسري أظهر ارتباطات أكبر مع نتيجة العلاج منه في المجال الإجتماعي، كما بيّنت أن النساء اللواتي احتجن دورات علاج للإنجاب أظهرن إحباطا اجتماعياً أكبر من النساء اللواتي لم يتلقين العلاج.

كما أجرى كل من حتار بولارا وميليس ونجيب (Hattar-pollara, Meleis & Nagib, 2003) دراسة في جمهورية مصر العربية، هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية المرتبطة بصراع الدور، وأساليب التكيف لدى عينة من النساء، تكونت عينة الدراسة من (195) امرأه، وبعد إجراء سلسلة من المقابلات الفردية مع أفراد عينة الدراسة، أشارت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من الضغط تعاني منها النساء المتزوجات، وأن مصادر هذه الضغوط تعود إلى توقعات الدور الذي تلعبه المرأة، وعجز النساء عن تنظيم متطلبات العمل، بما لا يتعارض مع متطلبات البيت وكان ضيق الوقت وعدم تعاون الأزواج المصدر الرئيس للضغوط لدى النساء المتزوجات.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت القلق لدى النساء بشكل عام وقلق المستقبل بشكل خاص

أجرى بور (pour,2014) دراسة هدفت إلى استقصاء تأثير العلاج المعرفي السلوكي (CBT)على القلق عند النساء غير المنجبات في إيران. تكونت عينة الدراسة من (30) إمرأه تم تقسيمها إلى مجموعتين الأولى تجريبية وعددهن (15) وأخرى ضابطة وعددهن (15)، وبعد تطبيق مقياس كاتل للقلق, بينت نتائج الدراسة أن العلاج المعرفي السلوكي (CBT) يخفض بشكل واضح من مستوى القلق

لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وخلصت الدراسة إلى أن العلاج المعرفي السلوكي يمكن استخدامه كطريقة تدخل فاعله عند النساء ذوات القلق المرتفع.

كما أجرت السميري وصالح (2013) دراسة بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي بتقنيات العقل والجسم لخفض حدة قلق المستقبل لدى طالبات جامعة الأقصى بمحافظة غزة. تكونت عينة الدراسة من (20) طالبة تم تقسيمهن إلى مجموعتين، تجريبية وضابطة، وفي كل مجموعة عشر طالبات. وبعد تطبيق مقياس قلق المستقبل وبرنامج لخفض حدة قلق المستقبل، أشارت النتائج إلى أن هناك فروقاً دالة احصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس قلق المستقبل لصالح التطبيق البعدي، ووجود أثر كبير للبرنامج في خفض حدة قلق المستقبل لدى أفراد المجموعة التجريبية، كما أشارت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتابعي، وبينت أيضاً وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس قلق المستقبل لصالح المجموعة التجريبية،أي أن مستوى القلق كان لديهن أقل.

وفي دراسة أجراها كل من هاشميه، وشاماني، وتاغينجاد (Hashemieh, Samani, & Taghinejad, 2013) في إيران، هدفت إلى تحديد مستوى القلق خلال الحمل وعلاقته بعوامل عدم الإنجاب عند النساء اللواتي حملن من خلال أساليب التكنولوجيا المساعده للإنجاب، تكونت عينة الدراسة من (100) إمرأه حملن عن طريق وسائل التكنولوجيا الحديثة. وبعد تطبيق مقياس بيك للقلق، أظهرت نتائج الدراسة أن (34%) من النساء تعاني من مستوى مرتفع من القلق، وقد كان هناك علامات واضحة بين مدة عدم الإنجاب وتاريخ فشل العلاج ومستوى القلق.

وفي دراسة أجراها كل من غورونتي، لايكريدو، وفاسلماتزس (Gourounti , Lykeridou , & Vaslamatzis , 2012) هدفت إلى التعرف على مستوى القلــق والإحبــاط المتزايـد عنـد النـساء الإغريقيات غير المنجبات الناتج عن المشاعر السلبية والضغط العائلي, حيث تكونت عينة الدراسة مــن (404) نساء غير منجبات في اليونان، وبعد تطبيق أدوات الدراسة وإجــراء التحلــيلات الإحــصائية، أوضحت النتائج أن الضغط العائلي المرتفع والإتصال الضعيف مع الزوج كانا مرتبطان إيجابياً مع حالة القلق والإكتئاب عند المرأة غير المنجبة. كما بينت نتائج الدراسة أن الدعم العائلي المرتفع كان مرتبطــاً سلبياً مع القلق والإكتئاب، وبينت أيضاً أن الإتصال مع الزوج أو الشريك كان مرتبطا سلبيا مع الــضغط العائلي، كما أن الاتصال مع الناس الآخرين فيما يتعلق بعدم الإنجاب لم يكن مرتبطاً إحــصائيا بــالقلق والإكتئاب والضغط العائلي.

وأجرى كل من بينار وزينوجلو (pinar & Zenyneloglu, 2012) دراسة هدفت إلى تقييم نوعية الحياة ومستويات الإكتئاب والقلق للأزواج غير المنجبين قبل تلقي أساليب إعادة الإنجاب الوقائية. تكونت عينة الدراسة من (320) زوجاً، (160) زوجاً تم تشخيصهم على أنهم غير منجبين و (160) زوجاً سجلوا أنهم منجبين وأصحاء، وبعد تطبيق مقياس بيك للقلق ومقياس بيك للإكتئاب ومقياس نوعية الحياة، بينت نتائج الدراسة إنتشاراً أعلى للإكتئاب والقلق في مجموعة الأزواج غير المنجبين. كما بينت النتائج أن مستوى نوعية الحياة كان أدنى لدى الأزواج غير المنجبين.

من جانب آخر أجرى كلٌ من كازاندي، وغاندي، وميرمر، ويترك، وازكني (,kazandi Gunday, Mermer, Erturk, & Ozkinay, 2011) دراسة في تركيا، هدفت إلى معرفة فيما إذا كان الأزواج الأتراك غير المنجبين لديهم مستويات أعلى من الإكتئاب والقلق عند مقارنتهم بالأزواج المنجبين،

ومعرفة طبيعة العلاقة بين الخصائص الإجتماعية الديموغرافية، ومستويات الإكتئاب، والقلق عند الأزواج غير المنجبين، تكونت عينه الدراسة من (248) إمرأه غير منجبة و (96) رجلاً غير منجب إضافة إلى (51) إمرأه و (401) رجل منجب ولديهم أطفال، وبعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس القلق، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق والإكتئاب بين الأزواج غير المنجبين والأزواج المنجبين لصالح الأزواج غير المنجبين ولم تكن هناك فروق في مستويات القلق والإكتئاب تعزى لمتغير الجنس.

من جهة أخرى أجرى كل من هاميلرلي، ونوج، وبيرجر (Hammetli, Znoj, & Berger, 2010) دراسة هدفت إلى التعرف على القضايا التي تواجه النساء غير المنجبات في سويسرا، تكونت عينة الدراسة من (57) إمرأه غير منجبة، وبعد تطبيق أدوات الدراسة، أوضحت النتائج أن القضايا الأكثر أهمية للنساء غير المنجبات كانت العواطف المرتبطة برغبتهن بالطفل، وكيفية التفاعل مع هذه الرغبة، كما بينت النتائج أن النساء ذوات القلق العيادي سجلن عواطف إيجابية وسلبية أكثر من النساء غير القلقات، وأن المشاركات القلقات والمحبطات كان مستوى العواطف السلبية لديهن مرتفع، ومستوى العواطف الإيجابية أقل مقارنة بالنساء ذوات القلق فقط.

وأجرى النعيمي وجباري (2010) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى المدرسات المتأخرات عن الزواج في مركز محافظة كركوك تبعاً لمتغيري: العمر، وسنوات الخدمة، تكونت عينة الدراسة من (100) مُدرسة من العاملات في مدارس المديرية العامة للتربية، وبعد تطبيق مقياس قلق المستقبل، وإجراء التحليلات الاحصائية، أشارت النتائج إلى أن المدرسات يعانين من مستوى

مرتفع من قلق المستقبل، وانه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات قلق المستقبل تعزى لإختلاف العمر وسنوات الخدمة.

في حين قام كل من كوركيو، وفرات، وكوكلو (Korukeu, Firat, & Kukulu, 2010) بدراسة هدفت إلى تحديد العلاقة بين الخوف من الولادة ومستويات القلق في المجتمع التركي، تكونت عينة الدراسة من (660) إمرأه تركية حامل وبصحة جيدة، وبعد تطبيق مقياس بيك للقلق، أظهرت نتائج الدراسة أن (49.4%) من النساء الحوامل ذوات التجربه الأولى في الولادة كان لديهن مستوى قلق مرتفع جداً، و (50.6%) من النساء ذوات الولادة المتكررة لديهن مستوى قلق مرتفع، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن ما نسبته (41.1%) لديهن مستوى مرتفع من الخوف المرتبط بالولادة، كما بينت النتائج أن قوة العلاقة كانت متوسطة وإيجابية بين الخوف المرتبط بالولادة والقلق.

وقام تيكسيران وفيغيريدو، وكوند، وباتشيكو، وكوستا (Teixeira, Figueiredo, Conde, Pacheco, & Costa, 2009) بدراسة هدفت إلى تحليل القلق والإكتئاب عند النساء وأزواجهن خلال فترة الحمل وخصوصاً الفروق بين فترات الحمل الأولى والثانية والثالثة وبين النساء اللواتي ولدن لمرة واحدة والنساء متكررات الولادة في البرتغال، تكونت عينة الدراسة من (300) امرأه وأزواجهن، وبعد تطبيق مقياس حالة القلق ومقياس الإكتئاب بعد الولادة، أظهرت نتائج الدراسة أن أعراض القلق تتبع نمط (U) في الحمل بينما تقل أعراض الإكتئاب خلال الحمل. كما بينت الدراسة أن النساء بلغن مستوى أعلى من القلق والإكتئاب مقارنة بالرجال, كما بينت النتائج أيضاً أن النساء اللواتي يلدن لأول مرة يمثلن مستويات قلق في المرة الأولى أعلى من المرة الثالثة، في حين أن النساء متعددات الولادة يسجلن في الحمل في المرة الثالثة مستوى مرتفع من القلق والإكتئاب مقارنة مع الحمل الأول .

وأجرى كل من كوتو، وكوتو، وفيان، وغروغوري، ونوميرا، وزكريـــا، وجونيـــور (,Couto (Couto,Vian,Gregorio, Nomura, Zacaria ,& Junior, 2009 دراسة هدفت إلى مقارنة نوعيـــة الحياة وانتشار أعراض القلق والإكتئاب بين النساء في البرازيل، تكونت عينة الدراسة من (240) امرأه، (120) منهن لديهن تاريخ متكرر في الأجهاض وحالات وفاة الجنين ويشكلن المجموعة الأولى، و(120) منهن ليس لديهن هذا التاريخ (أي ينجبن بشكل طبيعي) ويشكلن المجموعة الثانية. وقد استخدمت الدراسة استبانه نوعية الحياة ومقياس القلق والإكتئاب. بينت نتائج الدراسة أن النساء اللواتي يـــشكلن المجموعـــة الأولى يشعرن بمستوى متدني من نوعية الحياة ومستوى مرتفع من القلق والإكتئاب مقارنة بالمجموعـــة الثانية من النساء ذوات الحمل والإنجاب الطبيعي.

من جانب آخر أجرى دروسول وسكربكس (Drosdzol, & Skrzypulec, 2009) دراسة في بولندا، هدفت إلى تقييم تأثير عدم الإنجاب على انتشار القلق والإكتئاب عند الأزواج غير المنجبين، تكونت عينة الدراسة من (394) من الأزواج غير المنجبين، و(190) من الأزواج المنجبين لديهم أعراض الإكتئاب والقلق. وبعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ومقياس بيك للقلق، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الإكتئاب لدى النساء غير المنجبات كان أعلى وأعراضه أشد مقارنة بالنساء المنجبات، وإن عوامل الخطر والإكتئاب والقلق منتشر أكثر لدى الإناث، ممن يزيد عمرهن عن (30) سنه، وممن لديهن مستوى تعليمي منخفض، وممن ليس لديهن عمل .

وقام كل من باريت، وروبنز (Barrett, & Robbins, 2008) بدراسة في مدينة فلوريدا (أمريكا) بعنوان المصادر المتعددة لقلق النساء من الشيخوخة وعلاقتها بالإكتئاب النفسي. تكونت عينة الدراسة من (3032) إمرأه، أشارت نتائج الدراسة إلى أن القلق حول جاذبية الشكل أعلى عند النساء

الصغار (البيض) والموظفات والمطلقات ومن لديهن استقلالاً مالياً أقل، كما بينت النتائج أن القلق حول الصحة الجسدية أكبر عند النساء الصغيرات (البيض) والأقل استقلالاً مالياً وذوات العلاقات الإجتماعية السيئة والصحة السيئة، كما بينت النتائج أن القلق حول الإنجاب هو أعلى عند النساء الصغيرات والمتعلمات والمستقلات مالياً واللواتي ليس لديهن أطفال، وبينت النتائج أيضاً أن القلق حول الصحة والجاذبية يؤدي الى إكتئاب أكبر.

كما أجرى الجناني وصبيح (2005) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى المرأة العراقية، تبعاً لاختلاف كل من المهنة، والعمر، والحالة الإجتماعية، والحالة الإقتصادية، ومستوى التحصيل الدراسي. تكونت عينة الدراسة من(300) إمرأه عراقية من مدينة بغداد منهن (117) موظفة و(70) ربة بيت و (113) طالبة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى قلق المستقبل كان مرتفعاً، وأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى المرأة العراقية، تعزى لمستوى التحصيل الدراسي، إضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى لكل من العمر، والمهنة، والمستوى الإقتصادي، والحالة الإجتماعية.

. وأجرى رامزانزادا، وآغشا، وعبدينيا، وزايري، وخنفشر، وشاريات، وجعفر أباد (Ramezanzadeh et al ., 2004) دراسة هدفت إلى بحث العلاقة بين القلق والإكتئاب وسبب عدم الإنجاب في إيران، تكونت عينة الدراسة من (370) مريضة لم ينجبن لأسباب مختلفة، وقد استخدمت الدراسة مقياس بيك (Beck) للإكتئاب، ومقياس كاتل (cattle) لدراسة القلق والإكتئاب، أظهرت نتائج الدراسة أن (151) إمرأه بنسبة (40.8%) يعانين من الإكتئاب، و(321) إمرأه بنسبة (86.8%) يعانين من القلق، كما بينت نتائج الدراسة أن الإكتئاب له علاقة واضحة بعدم الإنجاب، ومدة عدم الإنجاب،

والمستوى التعليمي، وعمل المرأة. كما بينت النتائج أن للقلق علاقة واضحة بمدة عدم الإنجاب، والمستوى التعليمي، ولكنه ليس السبب الوحيد لعدم الإنجاب، وأخيراً أظهرت النتائج أن نسبة القلق والإكتئاب ترتفع بنسبة كبيرة بعد (4-6) سنوات من عدم الإنجاب.

أما تونسي (2002) فقد درست الفروق المحتملة في مستوى القلق والإكتئاب لدى عينة من النساء المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة، تكونت عينة الدراسة من (180) امرأه من المطلقات و(180) امرأه من غير المطلقات، وبعد تطبيق مقياسي مستشفى الطائف للقلق والإكتئاب على عينتي الدراسة، أظهرت النتائج أن متوسط الدرجات على مقياسي القلق والإكتئاب لدى النساء المطلقات كانت أعلى منه لدى النساء غير المطلقات، كما أظهرت النتائج وجود فروق بين المطلقات في متوسطي درجات القلق والإكتئاب لصالح المطلقات اللاتي تم طلاقهن برغبة من أزواجهن، وأن متوسطات الإكتئاب لدى النساء اللواتي مر على طلاقهن مدة أقل من (سنتين) أعلى من متوسطات الإكتئاب لدى النساء اللواتي مر على طلاقهن مدة أطول من (10 سنوات فأكثر).

وأجرت المالكي (2001) دراسة هدفت إلى معرفة الفروق في متوسطات القلق وعلاقته ببعض المتغيرات لدى كل من المرأة العاملة وغير العاملة في التعليم، تكونت عينة الدراسة من (300) إمرأة من مدينة مكة المكرمة، منهن (150) إمرأة عاملة، و(150) إمرأة غير عاملة، وبعد تطبيق أدوات الدراسة أشارت نتائج الدراسة، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات القلق لدى كل من المرأة العاملة وغير العاملة. وقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات القلق لدى العاملات بمهنة التعليم، تبعاً لمتغير المرحلة الدراسية ولصالح المعلمات ممن يدرسن المرحلة الأبتدائية، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات القلق تبعاً لمتغير السن (من 27 سنة فأكثر) لدى العاملات وغير

العاملات، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات القلق تبعاً للحالة الإجتماعية لدى العاملات وغير العاملات.

من جانب آخر هدفت دراسة بيركن وبلاند (Perkin, & Bland, 1992) إلى التعرف على مدى تأثير كل من القلق والإكتئاب أثناء الحمل على حدوث مضاعفات لقياس وزن الطفل بعد الولادة وأثناء عملية الولادة، تكونت عينة الدراسة من (1860) سيده داخل المستشفى العام بلندن حيث حجزن لاقتراب موعد الولادة لديهن، (136) منهن رفضن التعامل مع الدراسة، و(209) لم يكملن البحث لأسباب خاصة بهن، وبقي (1515) سيده أكملن البحث. وتم الحصول على البيانات الرئيسة عن طريق البحث في غرف المقابلات (28و36) أسبوعاً من الحمل وقبل الولادة لسيدات منتظمات الحضور لعيادة النسائية والتوليد، وكان من أبرز النتائج أن هناك عدة مشاكل ولادية هي: الولادة المبكره، عملية الولادة غير التلقائية، استخدام الأدوية المخدره في المرحلة الأولى والثانية للحمل، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن العوامل التي ارتبطت مع القلق والإكتئاب هي: عدد الولادات، عمر الأم، الإكتئاب خلال فترة الحمل لا يمت بصلة إلى مضاعفات الولادة وأن القلق على علاقة بسيطة بضعف الوعي.

المحور الثالث: الدراسات التي ربطت الضغوط النفسية بالقلق/وتلك التي تناولت متغيرات نفسية أخرى.

أجرى كل من الحسن، وزيبليم، ومونتقا (Alhassan, Ziblim, & Muntaka, 2014) دراسة في غانا، هدفت إلى فحص انتشار الإكتئاب بين النساء غير المنجبات، وسبب عدم الإنجاب، ومدة عدم الإنجاب، والعمر عند النساء الغانيات غير المنجبات. تكونت عينة الدراسة من (100) إمرأه غير منجبة، وقد استخدمت الدراسة مقياس بيك للإكتئاب. وأظهرت نتائجها أن انتشار الإكتئاب بين النساء غير المنجبات كان (62%). حيث يرتبط مستوى الإكتئاب ارتباطاً واضحاً بعمر المرأة ومدة عدم الإنجاب.

كما بينت النتائج أن مستوى الإكتئاب كان أعلى وبشكل واضح بين النساء ذوات التعليم المتدني والعاطلات عن العمل. وأشارت أيضاً إلى أن النساء غير المنجبات لديهن نتائج اكتئاب مرتفعة على مقياس بيك للاكتئاب.

من جانب آخر أجرى كل من كوزكي وبيسيرب وبلير وباردويجن وماركويتز (Koszyceki, Bisserbe, Blier, Bradwejn, & Markowitz,2012) دراسة في نيويورك، هدفت إلى فحص مدى فاعلية العلاج النفسي في خفض مستوى الإكتئاب لدى النساء غير المنجبات، تكونت عينة الدراسة من (15) امرأة في المجموعة التجريبية و (16) إمرأة في المجموعة الضابطة، أشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاج النفسي الشخصي قدم معدل استجابة أكبر من العلاج الداعم المختصر، كما أن العلاج الشخصي كان له آثار إيجابية في خفض مستوى حدة الإكتئاب لدى النساء غير المنجبات.

كما أجرى حماد (2012) دراسة بهدف التعرف على مستوى القلق وضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر في محافظة رفح، تكونت عينة الدراسة من (140) زوجة، وبعد تطبيق مقياس القلق ومقياس ضغوط الحياة، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى عال من القلق وضغوط الحياة لدى النساء ذوات الإجهاض المتكرر، وأن أكثر الضغوط شيوعاً على الترتيب، الضغوط المادية، الأسرية، الزوجية، الإجتماعية، ثم الشخصية. كما ويمكن التنبؤ بمستوى القلق من خلال ضغوط الحياة.

أما السوالمه والصمادي (2012) فقد أجريا دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى عينة من النساء الحوامل، تكونت عينة الدراسة من (32) إمرأة حامل تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، وبعد تطبيق البرنامج وإجراء التحليلات الإحصائية، أشارت نتائج الدراسة إلى أن النساء الحوامل يعانينً من ضغوط نفسية وقلق حالة بدرجة

مرتفعه، وأن هناك أثر للبرنامج الإرشادي في خفض مستوى الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى النساء الحوامل.

وفي دراسة أجراها كل من باخشايش، وزيرانجياد، ومونجباوي، وراغبيـــان (Bakhshayesh, Kazeraninejad, Mongabadi, Raghebian, 2012) هـــدفت إلـــى مقارنـــة الـــصحة العامـــة واستراتيجيات التفاعل والتعامل عند النساء المنجبات وغير المنجبات في إيران، تكونت عينة الدراسة من (70) امرأه منجبة و (70) امرأة غير منجبة ممن زرن المراكز الطبية للمعالجة. وبينت نتائج الدراســـة وجود فرق واضح فيما يتعلق بالصحة العامة بين المجموعتين، كما بينت عدم وجود فرق واضـــح فـــي استراتيجيات التفاعل المركزه على المشكلة العاطفية.

وقام كل من راسكانو، وفالديكا (Rascanu & Vladica, 2012) بدراسة هدفت إلى إدراك ظاهرة عدم الإنجاب عند الازواج ومعاناتهم من خلال استخدام التعميم التجريبي لإيجاد الحلول العلاجية للأعراض النفسية الناتجة عن عدم الإنجاب بما فيها أعراض الضغوط النفسية والقلق وغيرها من الإضطرابات، تكونت عينة الدراسة من (40) إمرأة رومانية (20) إمرأة غير منجبة و(20) إمرأة منجبة، وبعد تطبيق أدوات الدراسة أوضحت النتائج أن النساء غير المنجبات يواجهن تغيراً في العلاقة الزوجية بسبب استحالة الحصول على أطفال، حيث أن (86%) من هؤلاء النساء غير المنجبات يقلن أن زواجهن تغير وأن هناك مشكلات تتزايد تدريجياً بسبب عدم الإنجاب أما (14%) من هؤلاء النساء غير المنجبات فقد شعرن ببعض من التغيرات ولكن كن يشعرن بالثقة بزواجهن ويشعرن بسعاده بحياتهن الزوجية.

أما اليزاده، وإسلامفنجر، وكوشا، وفشاراكي(Alizadeh, Islamivegar, Koosha & Fesharaki, 2011) فقد أجروا دراسة هدفت إلى معرفة أثر الاستشارة النفسية على الإحساس بالرضا

عن الحياة لدى النساء غير المنجبات في إيران، تكونت عينة الدراسة من (90) إمرأة غير منجبة تم اختيارهن بشكل عشوائي، وقد تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة، أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الرضا عن الحياة تعزى لمتغير المجموعة ولصالح أفراد المجموعة التجريبية أي أن مستوى الرضا عن الحياة قد ارتفع لدى النساء غير المنجبات المشتركات في هذه المجموعة بالمقارنة مع النساء في المجموعة الضابطة.

أما هاجستومن ووو (Hagstrom, & Wu, 2011) فقد أجريا دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الحمل والرضا عن الحياة للنساء في عمر الإنجاب في أمريكا. تكونت عينة الدراسة من (300.000) إمرأة، وقد استمر جمع البيانات من عام (2005-2009) وبعد إجراء التحليلات الإحصائية اللازمة، بينت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية قوية في مستوى العلاقة بين الحمل والرضا عن الحياة تعزى للعرق ولصالح النساء البيض. بمعنى أن الحمل له ارتباط إيجابي واضح بالسعادة بالنسبة للنساء البيض، ولكنه ليس له ارتباط بالنسبة للنساء السود.

وفي دراسة أجراها كل من بولسي، وتاسبنر، وكافلكا، وسيرن (Bolsoy, Taspinar, Kavlak& Sirin,2010) هدفت إلى فحص الفروق الأساسية في نوعية الحياة بين الرجال والنساء غير المنجبين في تركيا، تكونت عينة الدراسة من (248) رجلاً وإمرأة غير منجبين (141) إمرأه و (107) رجال تم ادخالهم إلى المركز الصحي للمرة الأولى للتشخيص والعلاج عام 2007. وبعد تطبيق مقياس نوعية الحياة، أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النساء غير المنجبات والرجال غير المنجبين في مجالات الصحة البدنية، والصحة النفسية، والعلاقات الإجتماعية، في حين وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في مجال البيئة تعزى لمتغير الجنس ولصالح النساء غير المنجبات، إضافة إلى وجود

فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مجالات الصحة البدنية، والعلاقة الإجتماعية تعزى لمتغير العمل ولصالح الرجال غير المنجبين والعاطلين عن العمل؛ أي أن مستوى صحتهم البدنية ومستوى العلاقات الإجتماعية لديهم أدنى، كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس نوعية الحياة ككل تعزى للجنس.

وقام كل من كارتيراي، وهيهات، وبازمي، ورمازانده، وبهارمي (Katiraei, Haghighat, Bazmi, Ramezanzadeh, & Bahrami, 2010) بدراسة هدفت إلى مقارنة الأفكار غير العقلانية ومستوى الرضا عن الحياة لدى النساء المنجبات وغير المنجبات في إيران، تكونت عينة الدراسة من (60) إمرأه (30) إمرأه منجبة و(30) إمرأه غير منجبة. وبعد تطبيق أدوات الدراسة، أشارت النتائج إلى وجود تباين واضح بين النساء المنجبات وغير المنجبات، في مستوى الأفكار اللاعقلانية، وآليات الدفاع والرضا الزواجي. كما أظهرت النتائج أن النساء غير المنجبات تستخدم الأفكار اللاعقلانية وآليات الدفاع أكثر من النساء المنجبات، كما أن مستوى رضاهن الزواجي أقل مما لدى النساء المنجبات.

كما قام كل من لاماس، شامبري، ونيكولاس، وفريسدمان، وجاميت، وكوركوس، (Lamas, Chambry, Nicolas, Frvdman, Jeammet, & Corcos, 2006) بدراسة هدفت إلى مقارنة الصعوبة في تحديد المشاعر لدى كل من النساء المنجبات والنساء غير المنجبات في فرنسا، تكونت عينة الدراسة من (73) امرأه غير منجبة و (32) امرأه منجبة واستخدمت الدراسة مقابلات شبه مصممة لتقييم التاريخ الطبي. وأظهرت نتائج الدراسة أن النساء غير المنجبات لديهن مستوى أعلى في الصعوبات المرتبطة بتحديد مشاعرهن من النساء المنجبات.

التعقيب على الدراسات السابقة

ومن خلال تحليل نتائج الدراسات السابقة، يتبين ما يلي:

استخدمت بعض الدراسات المنهج التجريبي لمقارنة أثر برنامج استراتيجيات معنية في التخفيف من الضغوط النفسية كما بدراسة بويفن وشميدت (Boivin & Schmidt, 2005)، ودراسة السميري وصالح (2013)، دراسة كوزكي وبيسيرب وبلير وبـاردويجن ومـاركويتز (Koszeki, Bisserbe, Blier, Bradwejn, & Markowitz,2012) ، دراسة من كوتو، وكوتو، وفيان، وغروغوري، ونوميرا، وزكريـا، وجونيـور (Couto, Couto,Vian,Gregorio, Nomura, Zacaria ,& Junior, 2009) التي هتمت بدراسة أثر البرنامج التدريبي على النساء الحوامل، ودراسة السوالمه والصمادي (2012)، دراسـة اليـزاده، وإسـلامفنجر، وكوشـا، وفـشاراكي(Alizadeh, Islamivegar, Koosha & Fesharaki,2011)، دراسة راسكانو، وفالديكا (Rascanu & Vladica, 2011)، وتتميـز الدراسـة الحالية عن هذه الدراسات بأنها اهتمت بوصف مستوى الضغوط النفسية بمصادرها المختلفة لدى أفـراد عينة الدراسة، حيث أن هذه الدراسات كانت معتمده على العينات الصغيرة والمختارة بطريقة قصدية مما يجعل النتائج غير قابلة للتعميم.

ومن جهة أخرى أشارت نتائج بعض الدراسات التي تناولت أثر الضغوط النفسية علـى عوامـل اخرى مثل (العنف ضد المرأة، الضغط المالي). منهـا دراسـة جـورونتي، وأناجنوسـت توبولـوس، وبوتاميانوس، ولايكريدو، وشميدت، وفازلاماتزس (Gourounti, Anagnostopoulos, Potamianos, Lykeridou, Schmidt, & Vaslamatzis, 2012)، ودراسة ويذربيرن (Weatherburn , 2011)، ودراسة هاشميه، وشاماني، وتاغينجاد (Hashemieh, Samani, & Taghinejad,2013)، ودراسـة

غـسورونتي، لايكريـــدو، وفاســـلماتزس (Gourounti , Lykeridou , & Vaslamatzis , 2012) ،

ودراسة كل من باخشويش، وكازيرانيجين، وراغيبيان، وديهغان (Bakhshayesh, Kazeraninejad, Raghebian, & Dehghan, 2012)، ودراسة كوركيو، وفـــرات، وكوكلـــو (Korukeu, Fira, & Kukulu,2010) التي دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية وعدد مرات الانجاب، ودراسة كل من باريت، وروبنز (Barrett, & Robbins, 2008) وتونسي (2002) التي ربطت بين مستوى القلـــق ومـــستوى الضغوط النفسية، ودراسة حماد (2012)، دراسة أجراها كل من باخشايش، وزيرانجياد، ومونجبـــاوي، وراغبيـــان (Bakhshayesh, Kazeraninejad, Mongabadi, Raghebian, 2012). وتميـــزت الدراسة الحالية عن هذه الدراسات بأنها تعاملت مع مصادر الـــضغوط النفـــسية المختلفـــة الإقتـــصادية والإجتماعية والأسريه والذاتية، ومن ثم قارنت بين الضغوط النفسية حسب نوعها لدى النساء المنجبات أو غير المنجبات، وترى الباحثة أن الدراسة الحالية تركز على مفهوم الضغوط النفسية بمـــصادرها، ممـــا يساعد على التعرف على أثر الضغوط النفسية في حياة المرأة، كما أن الدراسة الحالية تتناول الـــضغوط النفسية كمتغير أساسي فقط بل درست متغيرين (الضغوط النفسية، قلق المستقبل).

أما بالنسبة للدراسات التي أُجريت في مجال الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة أو غير عاملـــة، كما بدراسة سانلاير وأرباكي (Sanlier & Arpaci , 2007)، ودراسة هاشمي وخورشـــيد وهـــزازن (Hashmi, Khurshid, & Hassasn,2006) ودراسة ســـنج وســـنج، (Singh & Singh, 2006)، ودراسة حتار بولارا وميليس ونجيب (Hattar-pollara, Meleis & Nagib,2003) التي تهم بصراع الدور علـــى وجـــه الخـــصوص، ودراســـة هـــاميلرلي، ونـــوج، وبيرجـــر (Hammetli, Znoj, & Berger,2010)، دراسة النعيمي وجباري (2010) التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية لدى المدرسات

غير المتزوجات على وجهة التحديد، ودراسة الجناني وصبيح (2005)، التي هدفت إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى المرأه العراقية، تبعاً لإختلاف كل من المهنة، دراسة المالكي (2001)، التي هدفت لمعرفة الفروق في متوسطات القلق وعلاقته ببعض المتغيرات لدى كل من المرأه العاملة وغير العاملة، وتتميز الدراسة الحالية بأنها تهتم بالنساء بصورة عامة وتقارن بينهما من حيث الإنجاب؛ لذا فإن تلك الدراسات تناولت ضغوط العمل والضغوط الوظيفية المتعلقة بالدور الاجتماعي، بينما ركزت الدراسة الحالية على الضغوط النفسية بشكل عام التي تعاني منها المرأه. من جانب آخر أشارت نتائج دراسة كل من بينار وزينوجلو (pinar & Zenyneloglu, 2012)، ودراسة كلا من كازاندي، وغاندي، وميرمر، ويترك، وازكني (kazandi, Gunday, Mermer, Erturk, & Ozkinay, 2011)، ودراسة تيكسيران وفيغيريدو، وكوند، وباتشيكو، وكوستا (Teixeira, Figueiredo, Conde, Pacheco, & Costa, 2009) التي اهتمت بالدراسة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة وزوجها، ودراسة دروسول وسكربكس (Drosol, & Skrzypulec, 2009)، دراسة بيركن وبلاند (Perkin, & Bland, 1992).إلى المقارنة بين الضغوط النفسية لدى النساء والرجال، بينما اهتمت الدراسة الحالية بالضغوط لدى المرأة فقط سواء كانت ضغوط أجتماعية أو إقتصادية أو أسرية، كما أخذت الدراسة بعين الاعتبار النظرة الجندرية للمرأة بشكل عام، ونظرة المجتمع للمرأة غير المنجبة بشكل خاص.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة يلاحظ أن تلك الدراسات تناولت وبشكل مستقل متغيري الضغوط النفسية وقلق المستقبل، ولم تعثر الباحثه في حدود علمها ومعرفتها على أية دراسة على الصعيدين العربي والاجنبي ممن تناولت المتغيرين معاً، وكذلك لم تعثر الباحثة في حدود علمها ومعرفتها على أية دراسة سابقة من الدراسات التي تناولت مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى النساء

المنجبات وغير المنجبات معاً، وهذا ما تتميز به الدراسة الحالية، وهو كذلك ما يدعو إلى ضرورة إجراء مثل هذه الدراسة بحيث توفر للمعنيين والمهتمين بمجال الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى عينة من النساء سواء منجبات أو غير منجبات قاعدة بيانات تساعد في بناء البرامج الإرشادية الخاصة في مواجهة تلك الضغوط والقلق من المستقبل والتخفيف منها.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفاً لمجتمع الدراسة وعينتها، والأداتين اللتــين تــم اســتخدامهما ودلالات صدقهما وثباتهما وتحديد متغيرات الدراسة وإجراءاتها والمعالجات الإحصائية التي استخدمت للإجابة عن اسئلتها.

أفراد الدراسة

تم اختيار أفراد الدراسة من النساء المنجبات وغير المنجبات بالطريقة المتيسره، حيث بلغ عددهن (510) نساء (245) إمرأة منجبة و(265) إمرأة غير منجبة ممــن يــراجعن العيــادات النــسائية فــي المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة في محافظة إربد خلال الفترة الزمنية الواقعة بين 2014/4/22م – 2014/5/22م، والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة من النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً لمتغيرات الدراسة.

جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة من النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً لمتغيرات الدراسة.

المتغير	مستويات المتغير	الإحصائي	حالة الإنجاب	
			غير منجبة	منجبة
المستوى الإقتصادي للأسرة (الدخل)	مرتفع	التكرار	83	45
		النسبة المئوية	16.3	8.8
	متوسط	التكرار	121	155
		النسبة المئوية	23.7	30.4
	منخفض	التكرار	61	45
		النسبة المئوية	12.0	8.8
	الكلي	التكرار	265	245
		النسبة المئوية	52.0	48.0
مكان الإقامة	مدينة	التكرار	120	97
		النسبة المئوية	23.5	19.0
	قرية	التكرار	122	110
		النسبة المئوية	23.9	21.6
	مخيم/بادية	التكرار	23	38

		النسبة المئوية	4.5	7.5
	الكلي	التكرار	265	245
		النسبة المئوية	52.0	48.0
طبيعة السكن	مع أسرة الزوج	التكرار	77	47
		النسبة المئوية	15.1	9.2
	مستقل (لوحدي)	التكرار	188	198
		النسبة المئوية	36.9	38.8
	الكلي	التكرار	265	245
		النسبة المئوية	52.0	48.0
المستوى التعليمي للزوجة	دبلوم فأقل	التكرار	98	90
		النسبة المئوية	19.2	17.6
	بكالوريوس	التكرار	117	118
		النسبة المئوية	22.9	23.1
	دراسات عليا	التكرار	50	37
		النسبة المئوية	9.8	7.3
	الكلي	التكرار	265	245
		النسبة المئوية	52.0	48.0

أداتا الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة والمتمثلة بمعرفة مستوى الضغوط النفسية ومصادرها وقلق المستقبل والعلاقة بينهما لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، استخدمت الباحثة مقياسين هما: مقياس الضغوط النفسية ومقياس قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات.

أولاً: مقياس الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات

قامت الباحثة ببناء مقياس الضغوط النفسية ومصادره، معتمده في ذلك على عدد من المقاييس والدراسات ذات الصلة مثل: دراسة روبرتس، ومولير، وسويني، وبراتكوفك، وقانوني (Roberts, Muller, Sweeney, Bratkovic, Gannoni, 2014)، ودراسة جورونتي وآخرون (Gourounti et aL., 2012) و هاشمي، وخورشيد، وهزازن (Hashmi, Khurshid, & Hassasn, 2006)، ودراسة بويفين وشميدت (Boivin & Schmidt, 2005)، ودراسة حتار بولارا، وميليس، ونجيب (Hatatr-Pollara, Meleis & Nagib, 2003).

حيث تكون المقياس في صورته الأولية قبل التحكيم من (70) فقرة موزعة على أربعة مصادر من مصادر الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات هي:

{ مصدر الضغوط الإجتماعية وله (16) فقرة، ومصدر الضغوط الأسرية وله (22) فقرة، ومصدر الضغوط الإقتصادية والعمل وله (14) فقرة، ومصدر الضغوط النفسية وله (18) فقرة} (ملحق، ب).

دلالات صدق وثبات مقياس الضغوط النفسية

الصدق الظاهري

للتحقق من الصدق المنطقي لمقياس مصادر الضغوط النفسية، تم عرضه بصورته الأولية على مجموعة مكونة من أثني عشر محكّماً ومحكّمه من ذوي الخبرة والاختصاص في مجالات القياس والإحصاء التربوي والارشاد النفسي وعلم النفس التربوي، وهم جميعاً من أساتذة جامعة اليرموك في كلية التربية (ملحق، أ) حيث طلب منهم إبداء آرائهم حول دقة وصحة محتوى الأداة من حيث: درجة إنتماء الفقرة للمصدر الذي تتبع له، ووضوح الفقرات، والصياغة اللغوية، ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسباً على المصادر أو الفقرات.

وقد أبدى عدد من المحكمين بعض الملاحظات التي تتعلق بتعديل بعض الفقرات منها مثلاً (أرى بأن جو الأسرة يعيش على التوتر) وأصبحت (أرى بأن حياة الأسرة يسودها جو من التوتر). وتم حذف عدد من الفقرات من المقياس مثل (أفهم جيداً ما يريده أفراد أسرتي مني) وأيضاً (لدي الشعور بالرضا عن حياتي الأسرية)، وتم دمج بعض الفقرات مع بعضها. وكان المعيار الذي تم اعتماده في قبول الفقرات أو استبعادها هو حصول الفقرة الواحدة على نسبة اتفاق (80%) فأكثر من المحكمين للإبقاء عليها، وبذلك أصبحت عدد فقرات المقياس بعد التحكيم مؤلفة من (61) فقرة موزعة على أربعة مصادر لهـا علاقـة

بمستوى الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات هي: (الضغوط النفسية الإجتماعية ولـــه (12) فقرة، الضغوط النفسية الأسرية وله (20) فقرة، الضغوط النفسية الإقتــصادية ولـــه (12) فقـــرة والضغوط النفسية الداخلية الممتلكات وله (17) فقرة) (ملحق، ج).

مؤشرات صدق البناء

بهدف التحقق من صدق البناء تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مؤلفة مـــن (35) إمـــرأة منجبة وغير منجبة ممن يدرّسن في المدارس التابعة لمديرية تربية لواء قصبة إربد، ومن خارج عينـــة الدراسة المستهدفة، وذلك لحساب معاملات ارتباط بيرسون(person) بين فقرات المقياس وبين الدرجات على المقياس ككل والدرجات على المصادر التي تتبع لها، وذلك كما في الجدول (2).

جدول (2): قيم معاملات ارتباط الفقرة بالمصدر الذي تنتمي إليه وقيم معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية

المصدر	رقم الفقرة	مضمون فقرات الضغوط النفسية وفقاً للمصادر التي تتبع لها	الإرتباط مع: المصدر	الإرتباط مع: المقياس
إجتماعية	1	أتضايق من غيرة الآخرين	0.58	0.41
	2	أشعر بالتوتر عندما يسأل الآخرون عن خصوصياتي	0.58	0.43
	3	يضايقني عدم تعاون الآخرين معي	0.58	0.36
	4	أجد صعوبة في التفاهم مع كثير من الجيران والأصدقاء	0.70	0.58
	5	أشعر بالضيق عندما أتعامل مع الآخرين	0.73	0.58
	6	أفضل البقاء وحدي على أن يتدخل الآخرون بحياتي	0.58	0.45
	7	يضايقني استخفاف الآخرين بمشاعري	0.45	0.28
	8	يزعجني أن أتصرف كما يتوقع الآخرون مني وليس كما أريد انا	0.44	0.29
	9	أعتقد بأنني غير قادرة على تحديد أولوياتي في المجتمع	0.63	0.55
	10	تؤثر حياتي الإجتماعية في حياتي الأسرية	0.63	0.51
	11	أن توقعات الآخرين مني غير واقعيه	0.60	0.48
	12	أشعر بعدم السعادة عندما أكون مع الآخرين	0.62	0.57
أسرية	13	يضايقني عدم التعاون بين أفراد أسرتي (زوجي، أو ابنائي)	0.40	0.36
	14	أجد صعوبة في التفاهم مع أفراد أسرتي	0.65	0.63
	15	أحس بالضيق لوجود خلافات بين أفراد أسرتي	0.45	0.33
	16	يضايقني استخفاف أفراد أسرتي بارائي وأفكاري	0.38	0.28
	17	يزعجني عدم قدرتي على تحديد أولوياتي داخل الأسرة	0.50	0.41
	18	أفهم بشكل واضح ما الذي يريده أفراد أسرتي	0.19	0.17
	19	أشعر بالتناقض بين ما يجب أن أقوم به وبين ما أقوم به فعلا	0.54	0.45
	20	أشعر أنني غير قادر على تحديد ما أريد عمله داخل الأسرة	0.66	0.58
	21	أختلف مع زوجي في وجهات النظر	0.53	0.48
	22	يزعجني عدم اتفاق أفراد أسرتي على مطالب معينة	0.50	0.41
	23	أرى بأن حياة الأسرة يسودها جو من التوتر	0.65	0.56
	24	أشعر بالإجهاد عندما أتعامل مع أفراد أسرتي	0.63	0.56
	25	أشعر بأن أعمال البيت أكبر من طاقتي	0.50	0.44
	26	لدي الشعور بالرضا عن حياتي الأسرية	0.15	0.14
	27	أنزعج من تدخل أفراد أسرتي بأموري الشخصية	0.51	0.43
	28	أشعر بأن أفراد أسرتي لا يحترمون مشاعري	0.66	0.60
	29	أعتقد أن توقعات أفراد أسرتي أكبر من قدراتي	0.62	0.57

المصدر	رقم الفقرة	مضمون فقرات الضغوط النفسية وفقاً للمصادر التي تتبع لها	الإرتباط مع: المصدر	الإرتباط مع: المقياس
	30	ليس لدي الوقت الكافي للقيام بأدواري الأسرية	0.60	0.54
	31	يشعرني مستوى اهتمام شريك حياتي بي بالتوتر	0.57	0.50
	32	أنزعج من عدم وجود الانسجام مع شريك حياتي	0.52	0.44
إقتصادية	33	أعتقد بأن وضعي المادي لا يفي بحاجات أسرتي	0.69	0.53
	34	يشعرني وضعي المادي بالإحباط	0.67	0.53
	35	أجبرتني ظروفي المادية على العيش بمحيط غير مريح	0.70	0.56
	36	أشعر بأن الأخرين لا يقدرون وضعي المادي	0.66	0.51
	37	يضايقني المستوى المعيشي لأسرتي	0.70	0.54
	38	أشعر بأن إمكاناتي المادية لا تكفي للوفاء باحتياجاتي اليومية	0.72	0.63
	39	تؤثر ظروفي المادية على حياتي	0.76	0.67
	40	أشعر بأن الأوضاع المادية للأخرين أفضل مني	0.74	0.63
	41	تشعرني ظروفي المادية بالتوتر	0.76	0.64
	42	أعاني من زيادة غير متوقعة في النفقات	0.68	0.55
	43	يضايقني ارتفاع الأسعار باستمرار	0.52	0.40
	44	يزعجني ازدياد تكاليف الحياة وأعبائها	0.42	0.31
نفسية داخلية	45	أنزعج من عدم وجود أماكن أرفه بها عن نفسي	0.45	0.38
	46	أشعر بأن الوقت يمضي بسرعة	0.34	0.26
	47	لا أستطيع تذكر الأحداث	0.58	0.48
	48	أتردد كثيراً في اتخاذ قراراتي	0.63	0.54
	49	لا أستطيع التركيز بسبب تفكيري بالأبناء	0.62	0.53
	50	تنهار قواي العقلية عندما أفكر بالأبناء	0.64	0.55
	51	أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري بوضوح	0.66	0.59
	52	احتفظ بمشكلاتي لدرجة تشعرني بالرغبة بالانفجار	0.64	0.53
	53	يلازمني شعور بعدم الارتياح	0.68	0.60
	54	يشعرني مظهري بعدم الراحة	0.70	0.67
	55	أشعر بتناقص قدرتي على تحديد ما أريد	0.70	0.64
	56	أشعر بالإحباط نتيجة للحياة التي أعيشها	0.71	0.67
	57	أشعر بالضيق والاستياء إذا لم يتحقق ما أريد	0.57	0.48
	58	أرى من السهل استفزازي عند مواجهة المواقف الصعبة	0.64	0.51
	59	أسرف في ممارسة بعض السلوكيات (التدخين، شرب القهوة)	0.61	0.50
	60	أشعر بالتوتر والإجهاد عند ترقب أي حدث	0.56	0.44
	61	أتصرف بعدوانية مع أفراد أسرتي	0.60	0.52

يلاحظ من الجدول (2) أن قيم معاملات ارتباط فقرات مصدر الضغوط النفسية الإجتماعية قد تراوحت بين (0.44- 0.73) مع مصدرها، وبين (0.28- 0.58) مع الكلي للمقياس، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات مصدر الضغوط النفسية الأسرية قد تراوحت بين (0.15- 0.66) مع مصدرها، وبين (0.17-0.63) مع الكلي للمقياس، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات مصدر الضغوط النفسية الإقتصادية قد تراوحت بين (0.42-0.76) مع مصدرها، وبين (0.31-0.67) مع الكلي للمقياس، وأخيراً؛ أن قيم معاملات ارتباط فقرات مصدر الضغوط النفسية الداخلية قد تراوحت بين (0.34- 0.71) مع مصدرها، وبين (0.26- 0.67) مع الكلي للمقياس.

وقد اعتمدت الباحثة معياراً لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها بالمصدر الذي تنتمي إليه والمقياس ككل عن (0.20) (عوده، 2000)، وبناء على هذا المعيار وفي ضوء هذه القيم فقد تم حذف فقرتين (18، 26) من مجال المصادر الأسرية، وبالتالي تكون مقياس مصادر الضغوط النفسية بشكل نهائي من (59) فقرة (ملحق،د) موزعة على أربعة مجالات هي: الضغوط الإجتماعية الفقرات(1-12)، والضغوط الأسرية وتقيسه الفقرات (13-30)، والضغوط الإقتصادية وتقيسه الفقرات (31-42)، والضغوط الداخلية، وتقيسه الفقرات(43- 59)، بالإضافة إلى ما تقدم ؛ تم حساب معاملات الإرتباط البينية (Inter - Correlation) لمجالات مقياس الضغوط النفسية، وقيم معاملات ارتباط المجالات بالمقياس ككل، وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) وذلك كما في الجدول (3).

جدول (3): قيم معاملات الإرتباط البينية لمجالات مقياس الضغوط النفسية وارتباط المجالات بالمقياس ككل

العلاقة بين:	إجتماعية	أسرية	إقتصادية	نفسية داخلية
أسرية	0.64			
إقتصادية	0.52	0.58		
نفسية داخلية	0.53	0.63	0.62	
الكلي للمقياس	0.78	0.87	0.81	0.86

يلاحظ من الجدول (3) أن قيم معاملات الإرتباط بين المجالات والمقياس ككل كانت مرتفعة وتراوحت بين (0.78- 0.87)، كما أن قيم معاملات الإرتباط البينية بين مجالات مقياس الضغوط النفسية كانت مرتفعة أيضاً وتراوحت بين (0.52-0.64).

ثبات مقياس الضغوط النفسية

لأغراض التحقق من ثبات الإتساق الداخلي لمقياس الضغوط النفسية ومصادره (مجالاته)؛ فقد تم حسابه باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية والمكونة من (35) إمرأة منجبة وغير منجبة، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة للمقياس

ومصادره (مجالاته)؛ فقد تم إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية سالفة الذكر بطريقة الإختبار وإعادته (Test- Retest) بفاصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيق الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون(pearson) بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية، والجدول (4) يوضح قيم معاملات ثبات الإتساق الداخلي ومعاملات ثبات الإعادة الخاصة بمقياس مصادر الضغوط النفسية.

الجدول (4): قيم معاملات ثبات الإتساق الداخلي والإعادة لمقياس مصادر الضغوط النفسية

الضغوط النفسية ومصادرها	ثبات الإتساق الداخلي	ثبات الإعادة	عدد الفقرات
إجتماعية	0.83	**0.89**	12
أسرية	0.86	**0.90**	18
إقتصادية	0.89	**0.91**	12
نفسية داخلية	0.89	**0.93**	17
الكلي للمقياس	0.92	**0.95**	59

يلاحظ من الجدول (4)، أن ثبات الإتساق الداخلي للمقياس ككل قد بلغت قيمته (0.92) ولمصادره (مجالاته) تراوحت بين (0.83– 0.89)، في حين أن ثبات الإعادة لمقياس الدراسة قد بلغت قيمته (0.95) ولمصادره تراوحت بين (0.89– 0.93).

تصحيح المقياس

تكون مقياس مصادر الضغوط النفسية بصورته النهائية من (59) فقرة موزعة على أربعة مجالات (مصادر)، تستجيب المرأة عليها وفق تدريج خماسي يشتمل على البدائل الآتية: (تنطبق بدرجة كبيرة جداً، وتعطى عند تصحيح المقياس (5) درجات، تنطبق بدرجة كبيرة، وتعطى (4) درجات، تنطبق بدرجة متوسطة، وتعطى (3) درجات، تنطبق بدرجة قليلة، وتعطى درجتين، ولا تنطبق تعطى درجة واحدة. وهذه الدرجات تنطبق على جميع فقرات المقياس كونها مصاغة بإتجاه موجب، وبذلك تتراوح

درجات المقياس ككل بين (59–285) درجة، بحيث كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشرٌ علــى زيــادة مستوى الضغوط النفسية لدى النساء، وقد صنفت الباحثة استجابات أفراد الدراسة إلى ثلاث فئات علــى النحو الآتي: مستوى متدني من الضغوط النفسية، وتعطى للحاصلين على درجة (2.49) فأقل، ومستوى ضغوط نفسية متوسطة، وتعطى للحاصلين على درجة تتراوح بين (2.50 –3.49)، ومستوى مرتفع من الضغوط النفسية، وتعطى للحاصلين على درجة (3.5) فأكثر.

ثانياً: مقياس قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات

قامت الباحثة ببناء مقياس قلق المستقبل، معتمدة في ذلك على عدد مــن المقــاييس والدراســات السابقة ذات الصلة مثــل: دراســة هاشــمية، وشــاماني، وتاغينجــاد (& ,Hashemieh, Samani Taghinejad, 2013)، ودراسة بور (Pour, 2014)، ودراسة غورونتي، ولايكريــدو، وفاســلماتزس (Gourounti, Lykeridou, & Vaslamatzis, 2012)، ودراسة كازاندين وغاندي، وميرمر، وتيرك، وازكنــي (Kazandi, Gunday, Mermer, Erturk, & Ozkinay, 2011)، ودراســة دروســول، وسكربكس (Drosol, & Skrzypulec, 2009). حيث تم التوصل إلى مقياس مكون من (28) فقرة، في صورته الأولية موزعة على ثلاثة مجالات لها علاقة بمستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغيــر المنجبات وهي: (المجال المعرفي وله (6) فقرات، والمجــال الــسلوكي ولــه (9) فقــرات، والمجــال الفسيولوجي وله (13) فقرة. (الملحق، ج)

دلالات صدق وثبات مقياس قلق المستقبل

الصدق الظاهري

للتحقق من الصدق المنطقي لمقياس قلق المستقبل ومجالاته، قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين مكونة من اثني عشر محكماً ومحكّمة من ذوي الخبرة والاختصاص في الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي والقياس والتقويم في جامعة اليرموك (ملحق، أ) حيث طلب منهم إبداء آرائهم حول دقة وصحة محتوى المقياس من حيث: درجة انتماء الفقرة للمجال الذي تنتمي إليه ووضوح الفقرات والصياغة اللغوية، ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسباً على المجالات أو الفقرات، وقد أبدى عدد من المحكمين بعض الملاحظات التي تتعلق بتعديل بعض الفقرات منها مثلا: تم تعديل الفقرة (يصعب علي الاستمرار في الحديث عن مستقبلي الأسري) وقد أصبحت (يصعب عليّ البدء بالحديث عن مستقبلي)، وتم حذف فقرة (أشعر بالقلق بسبب معتقداتي حول بعض الموضوعات) من المقياس، وتم دمج بعض الفقرات مع بعضها بعضاً، وكان المعيار الذي تم اعتماده في قبول الفقرات أو استبعادها، هو حصول الفقرة الواحدة على نسبة موافقة (80%) فأكثر من المحكمين للإبقاء عليها، وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس بعد التحكيم (28) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات لها علاقة بمستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، وهي: (المعرفي وله (9) فقرات، السلوكي وله (8) فقرات، الفسيولوجي وله (11) فقرة. (الملحق، ج)

مؤشرات صدق البناء

بهدف التحقق من صدق البناء، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (35) إمرأة منجبة وغير منجبة ممن يدرّسن في المدارس التابعة لمديرية تربية لواء قصبة إربد، ومن خارج عينة

الدراسة المستهدفة، وذلك لحساب معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجات على الفقرة والدرجات على المجال، وكذلك معاملات الإرتباط بين الدرجات على الفقرة والدرجات على المقياس ككل، والجدول (5) يبين ذلك.

جدول (5): قيم معاملات الإرتباط بين الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه وقيم معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

المجال	رقم الفقرة	قلق المستقبل	الإرتباط مع:	
			المجال	المقياس
معرفي	1	اشعر بالقلق بسبب انشغالي بالتفكير بالمستقبل	0.68	0.53
	2	اشعر بالقلق لأنني لا استطيع أن أحدد أهدافي المستقبلية	0.78	0.65
	3	اشعر بالقلق لعدم ثقتي بالنجاح مستقبلا	0.78	0.66
	4	اشعر بان حياتي ستكون غير مجديه	0.76	0.69
	5	تتشتت افكاري أثناء تفكيري بالمستقبل	0.78	0.62
	6	افكر كثيرا بالنواحي الإقتصادية المتعلقة بمستقبلي	0.65	0.48
	7	افضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعه	0.66	0.59
	8	لا اتقبل اراء الأخرين حول مستقبلي الأسري	0.18	0.13
	9	انسى ما أريد فعله إذا فكرت في مستقبلي	0.63	0.62
سلوكي	10	افضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعة	0.65	0.62
	11	اتلعثم بالكلام عندما يسالني احد عن مستقبلي	0.76	0.69
	12	انسحب عندما يتحدث الأخرون عن مستقبل اسرتي	0.77	0.67
	13	يصعب عليّ البدء بالحديث عن مستقبل اسرتي	0.76	0.67
	14	افقد التحكم بنفسي اثناء الحديث عن مستقبلي	0.76	0.67
	15	اتردد قبل ان اسال الأخرين حول مستقبلي	0.75	0.64
	16	ابحث عن مبررات تمنعني من اتخاذ قرارات مستقبليه	0.72	0.64
	17	انسحب عندما لا أعرف ما ينبغي عليّ قوله إذا سئلت عن مستقبلي	0.69	0.62
فسيولوجي	18	تفكيري بأن وزني سيزداد يشعرني بالقلق	0.51	0.50
	19	لدي شعور بأنني ساصاب بمرض خطير مستقبلا	0.64	0.57
	20	عندما أفكر بالمستقبل فإن حالتي تسوء	0.73	0.66
	21	كلما تأملت في المستقبل اشعر بالم في راسي	0.72	0.66
	22	يضعف صوتي عندما أتحدث عن مستقبلي	0.71	0.68
	23	لا أستطيع الدخول في النوم بسبب تفكيري بالمستقبل	0.74	0.66
	24	يزداد إفراز العرق في جسمي اثناء تفكيري بالمستقبل	0.77	0.68
	25	اشعر بصداع عندما أفكر بمستقبلي	0.76	0.69
	26	أشعر بجفاف في حلقي عندما افكر بمستقبلي	0.79	0.71
	27	اشعر وكانني عاجز عن الحركة عندما أفكر بمستقبلي	0.76	0.71
	28	احس بضيق النفس وتسارع ضربات القلب عندما أفكر بمستقبلي او يسالني احد عنه	0.71	0.67

يلاحظ من الجدول (5) أن قيم معاملات ارتباط فقرات المجال المعرفي قد تراوحت بين (0.18- 0.78) مع درجة المجال، وبين (0.13- 0.69) مع الدرجة الكلية للمقياس، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات المجال السلوكي قد تراوحت بين (0.65- 0.77) مع المجال، وبين (0.62- 0.69) مع الدرجة

الكلية للمقياس، وأخيراً؛ أن قيم معاملات ارتباط فقرات المجال الفسيولوجي قد تراوحت بين (0.51- 0.79) مع المجال وبين (0.50- 0.71) مع الدرجة الكلية للمقياس.

وقد اعتمدت الباحثة معياراً لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل أرتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه والمقياس ككل عن (0.20) (عوده، 2000)، وبناءً على هذا المعيار وفي ضوء هذه القيم فقد تم حذف الفقرة (8)، وبالتالي تكون مقياس قلق المستقبل من (27) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات هي: المعرفي، وتقيسه الفقرات (1-8)، السلوكي، وتقيسه الفقرات من (9-16)، والفسيولوجي، وتقيسه الفقرات من (17-27) (ملحق، د).

بالإضافة إلى ما تقدم؛ تم حساب قيم معاملات الإرتباط البينية (Inter-Correlation) لمجالات مقياس قلق المستقبل، وقيم معاملات ارتباط المجالات بالمقياس ككل، كما هو موضح بالجدول (6).

جدول (6): قيم معاملات الإرتباط البينية لمجالات مقياس قلق المستقبل وارتباط المجالات بالمقياس ككل

العلاقة بين:	معرفي	سلوكي	فسيولوجي
سلوكي	0.68		
فسيولوجي	0.64	0.71	
الكلي للأداة	0.85	0.89	0.91

يلاحظ من الجدول (5)، أن قيم معاملات الإرتباط بين المجالات والمقياس ككل تراوحت بين (0.85- 0.91)، وأن قيم معاملات الارتباط البينية بين مجالات مقياس قلق المستقبل كانت مرتفعة وتراوحت بين (0.64- 0.71) ويعد ذلك مؤشراً على صدق البناء للمقياس.

ثبات المقياس

لأغراض التحقق من ثبات الإتساق الداخلي لمقياس قلق المستقبل ومجالاته؛ فقد تم حسابه باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الإستطلاعية، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة لمقياس قلق المستقبل ومجالاته؛ فقد تم إعادة التطبيق على العينة

الاستطلاعية بطريقة الإختبار وإعادته (Test-Retest) بفاصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيق الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Person) بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية والجدول (7) يبين قيم معاملات الإتساق الداخلي وثبات الإعادة لمقياس قلق المستقبل ومجالاته.

جدول (7): قيم معاملات ثبات الإتساق الداخلي والإعادة لمقياس قلق المستقبل ومجالاته

قلق المستقبل ومصادره	ثبات الإتساق الداخلي	ثبات الإعادة	عدد الفقرات
معرفي	0.86	**0.90**	8
سلوكي	0.88	**0.92**	8
فسيولوجي	0.90	**0.92**	11
الكلي للمقياس	0.94	**0.94**	27

يلاحظ من الجدول (7)، أن قيمة ثبات الإتساق الداخلي لمقياس قلق المستقبل قد بلغت (0.91) ولمجالاته تراوحت بين (0.86– 0.90) في حين أن ثبات الإعادة للمقياس قد بلغت قيمته (0.94) ولمجالاته تراوحت بين (0.90– 0.92).

تصحيح المقياس

تكون مقياس قلق المستقبل بصورته النهائية من (27) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات، تستجيب المرأة عليها وفق تدرج خماسي يشمل البدائل الآتية: تنطبق بدرجة كبيرة جداً، وتعطى عند تصحيح المقياس (5) درجات، تنطبق بدرجة كبيرة، وتعطى (4) درجات، تنطبق بدرجة متوسطة، وتعطى (3) درجات، تنطبق بدرجة قليلة، وتعطى درجتين، ولا تنطبق تعطى درجة واحدة، وهذه الدرجات تنطبق على جميع فقرات المقياس كونها مصاغة باتجاه موجب، وبذلك تراوحت درجات المقياس ككل بين (27– 135)، بحيث كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشرٌ على زيادة مستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، وقد صنفت الباحثة استجابات النساء إلى ثلاث فئات على النحو الآتي: مستوى منخفض

من قلق المستقبل، ويعطى للحاصلين على درجة(2.99) فأقل، ومستوى قلق مستقبل متوسط ويعطى للحاصلين على درجة تتراوح بين (2.5– 3.99)، ومستوى مرتفع من قلق المستقبل وتعطى للحاصلين على درجة (3.5) فأكثر.

إجراءات الدراسة

تمت الدراسة الحالية وفق الإجراءات والخطوات الآتية:

1. إعداد أداتي الدراسة بصورتيهما الأولية، وهما مقياس مصادر الضغوط النفسية ومقياس قلق المستقبل وذلك من قبل الباحثة بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.
2. الحصول على كتاب تسهيل مهمة من عمادة كلية التربية في جامعة اليرموك إلى وزارة التربية ووزارة الصحة.
3. تم توجيه كتاب من مديرية تربية قصبة إربد إلى المدارس في المديرية وكتاب من وزارة الصحة إلى العيادات النسائية في المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة.
4. التحقق من الصدق الظاهري لأداتي الدراسة، وتطبيقهما على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة المستهدفة بهدف التحقق من دلالات الصدق والثبات لهما، وإخراجهما في صورتهما النهائية.
5. توزيع أداتي الدراسة على أفراد عينة الدراسة المختارة، مع التوضيح للمفحوصات بأهمية البحث وأهدافه وكيفية الإجابة على الأداتين، ومع التأكيد على أن الإجابة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، وإنها ستعامل معاملة سرية تامة.

6. جمع أداتي الدراسة من النساء حيث جمع ما يقارب (570) استبانة من أصل (600) استبانة تم توزيعها. وبعد ذلك تم التأكد من اكتمال الشروط فيها لأغراض التحليل الإحصائي، من حيث الإجابة على جميع الفقرات، وتعبئة المعلومات العامة، وتم أستبعاد (60) استبانة لم تكتمل الشروط فيها، وبذلك أصبحت عينة الدراسة الفعلية مكونة من (510) نساء.

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

أ. المتغير المستقل الرئيسي (المقارن) وهو: حالة الإنجاب؛ وله مستويان (غير منجبة، منجبة).

ب. المتغيرات المستقلة ثانوية الأثر؛ وهي:

1. المستوى الإقتصادي للأسرة (الدخل)، وله ثلاثة مستويات (مرتفع، متوسط، منخفض)
2. مكان الإقامة، وله ثلاثة مستويات (مدينة، قرية، مخيم / بادية)
3. طبيعة السكن، وله مستويان (مع أسرة الزوج، مستقل (لوحدي))
4. المستوى التعليمي للزوجة؛ وله ثلاثة مستويات (دبلوم فأقل، بكالوريوس، دراسات عليا)

ج. المتغيرات التابعة؛ وهي:

1. مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى النساء المنجبات وغير المنجبات.
2. مستوى قلق المستقبل ومصادره لدى النساء المنجبات وغير المنجبات.

منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي الإرتباطي المقارن للتعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها ومستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، وللكشف عن طبيعة العلاقة بينهما (أي بين

مستوى الضغوط النفسية وبين مستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات)، وذلك لمناسبته طبيعة هذه الدراسة وأهدافها.

المعالجات الإحصائية:

تمت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو الآتي:

- للإجابة عن سؤال الدراسة الأول؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية ومصادرها والفقرات التي تتبع لمصادرها لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب المصادر ثم الفقرات في ضوء المصادر التي تتبع لها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية.
- للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني؛ فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً للمتغيرات الخاصة بهن، وإجراء تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) لها وفقاً للمتغيرات، وإنشاء الرسوم البيانية التي توضح التفاعلات بين المتغير المستقل الرئيس وبين المتغيرات المستقلة ثانوية الأثر. كما تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى مصادر الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً للمتغيرات الخاصة بهن، ثم تم إجراء تحليل التباين الخماسي المتعدد (مخصص التفاعل) مجتمعة وفقاً للمتغيرات، ثم تم إجراء تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) لها كل على حدة وفقا للمتغيرات، وإنشاء الرسوم البيانية التي توضح التفاعلات بين المتغير المستقل الرئيس وبين المتغيرات المستقلة ثانوية الأثر.

- للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل ومجالاته والفقرات التي تتبع لكل مجال لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب المجالات ثم الفقرات في ضوء المجالات التي تتبع لها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية.
- وللإجابة عن سؤال الدراسة الرابع؛ فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً للمتغيرات الخاصة بهن، وإجراء تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل). لها وفقاً للمتغيرات، وإنشاء الرسوم البيانية التي توضح التفاعلات بين المتغير المستقل الرئيس وبين المتغيرات المستقلة ثانوية الأثر. كما تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى مجالات قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً للمتغيرات الخاصة بهن، ثم تم إجراء تحليل التباين الخماسي المتعدد (مخصص التفاعل) لها كلاً على حدة وفقاً للمتغيرات، وإنشاء الرسوم البيانية التي توضح التفاعلات بين المتغير المستقل الرئيس وبين المتغيرات المستقلة ثانوية الأثر.
- للإجابة عن سؤال الدراسة الخامس، تم حساب معاملات الإرتباط باستخدام معادلة بيرسون(person) بين الضغوط النفسية ومصادرها وبين قلق المستقبل ومجالاته لدى النساء وفقاً لمتغير (حالة الإنجاب)، ثم تم تحويلها إلى قيم Z الفشرية المناظرة لها، متبوعة باستخدام معادلة الفرق بين معاملي ارتباط لعينتين مستقلتين.

الفصل الرابع

عرض النتائج

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية ومصادرها، ومستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات في ضوء بعض المتغيرات الخاصة بهن، وكذلك الكشف عن طبيعة العلاقة بينهما في ضوء حالة الإنجاب لديهما، وذلك عن طريق الإجابة عن كلٍّ من أسئلة الدراسة الآتية:

أوّلاً. للإجابة عن سؤال الدراسة الأوّل الذي نصّ على: "**ما مستوى الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات؟**"؛ فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للضغوط النفسية ومصادرها لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب المصادر تنازلياً، وذلك كما في الجدول(8).

جدول8: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للضغوط النفسية ومصادرها لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم البعد	مصادر الضغوط النفسية	حالة الإنجاب: غير منجبة - الرتبة	غير منجبة - المتوسط الحسابي	غير منجبة - الإنحراف المعياري	منجبة - الرتبة	منجبة - المتوسط الحسابي	منجبة - الإنحراف المعياري
1	إجتماعية	2	3.63	0.76	2	3.16	0.69
2	أسرية	4	3.41	0.74	4	3.06	0.67
3	إقتصادية	1	3.68	0.88	1	3.28	0.88
4	نفسية داخلية	3	3.46	0.85	3	3.06	0.77
الكلي للمقياس			3.52	0.65		3.13	0.62

يلاحظ من الجدول (8) أن مستوى الضغوط النفسية ومصادرها قد تراوحت بين (المتوسطة والمرتفعة) لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، وفقاً للمعيار المذكور في الفصل الثالث، وقد جاءت مصادر الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً للترتيب الآتي: الضغوط النفسية الإقتصادية في المرتبة الأولى لديهما حيث جاءت بمستوى (مرتفع) لدى النساء غير المنجبات وبمستوى

(متوسط) لدى المنجبات، تلاها الضغوط النفسية الإجتماعية في المرتبة الثانية لديهما وذلك بمستوى (مرتفع) للنساء غير المنجبات,ومستوى (متوسط) للنساء المنجبات، ثم الضغوط النفسية الداخلية في المرتبة الثالثة لديهما وبمستوى (متوسط) لكلٍّ منهما، وأخيراً جاءت الضغوط النفسية الأسرية في المرتبة الرابعة لديهما وبمستوى (متوسط) لكلٍّ منهما.

إضافة إلى ما تقدم؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط النفسية الإجتماعية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً، وذلك كما في الجدول(9).

جدول9: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط النفسية الإجتماعية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	مصادر الضغوط النفسية الإجتماعية	حالة الإنجاب: غير منجبة			منجبة		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
1	أتضايق من غيرة الأخرين	1	4.14	1.21	1	3.79	1.38
2	أشعر بالتوتر عندما يسأل الأخرون عن خصوصياتي	2	4.14	1.00	3	3.58	1.15
3	يضايقني عدم تعاون الأخرين معي	3	3.88	1.12	4	3.58	1.20
4	أجد صعوبة في التفاهم مع كثير من الجيران والأصدقاء	9	3.37	1.36	10	2.77	1.37
5	أشعر بالضيق عندما أتعامل مع الأخرين	11	3.28	1.41	11	2.66	1.40
6	أفضل البقاء وحدي على أن يتدخل الأخرون بحياتي	8	3.54	1.28	6	3.22	1.28
7	يضايقني استخفاف الأخرين بمشاعري	4	3.82	1.16	5	3.54	1.36
8	يزعجني أن أتصرف كما يتوقع الأخرون مني وليس كما أريد أنا	5	3.76	1.08	2	3.62	1.26
9	أعتقد بأنني غير قادرة على تحديد أولوياتي في المجتمع	10	3.30	1.29	9	2.87	1.34
10	تؤثر حياتي الإجتماعية في حياتي الأسرية	6	3.57	1.19	8	2.91	1.37
11	أن توقعات الأخرين مني غير واقعية	7	3.54	1.11	7	2.92	1.23
12	أشعر بعدم السعادة عندما أكون مع الأخرين	12	3.23	1.38	12	2.47	1.32

يلاحظ من الجدول (9) أن فقرات الضغوط الإجتماعية لدى النساء غير المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) لكلٍّ من الفقرات (1،2،3،6،7،8،10،11) وضمن مستوى (متوسط) لكلٍّ من الفقرات (4،5،9،12)، كما يلاحظ من الجدول (9) أن فقرات الضغوط النفسية الإجتماعية لدى النساء المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرات (1،2،3،7،8) وضمن مستوى (متوسط) لكلٍّ من الفقرات (4،5،6،9،10،11) وضمن مستوى (متدني) للفقرة رقم (12) .

كما تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط الأسرية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً، وذلك كما في الجدول(10).

جدول10: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	مصادر الضغوط النفسية الأسرية	حالة الإنجاب: غير منجبة			منجبة		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
13	يضايقني عدم التعاون بين أفراد أسرتي (زوجي، أو أبنائي)	3	3.58	1.19	5	3.22	1.38
14	أجد صعوبة في التفاهم مع أفراد أسرتي	13	3.29	1.34	17	2.69	1.38
15	أحس بالضيق لوجود خلافات بين أفراد أسرتي	1	3.68	1.22	2	3.42	1.41
16	يضايقني استخفاف أفراد أسرتي بآرائي وأفكاري	2	3.60	1.28	1	3.50	1.32
17	يزعجني عدم قدرتي على تحديد أولوياتي داخل الأسرة	6	3.50	1.30	3	3.34	1.36
18	أشعر بالتناقض بين ما يجب أن أقوم به وبين ما أقوم به فعلا	9	3.40	1.18	11	3.01	1.27
19	أشعر أنني غير قادر على تحديد ما أريد عمله داخل الأسرة	16	3.28	1.21	14	2.88	1.37
20	اختلف مع زوجي في وجهات النظر	12	3.30	1.29	8	3.11	1.25
21	يزعجني عدم اتفاق أفراد أسرتي على مطالب معينة	5	3.52	1.14	4	3.22	1.32
22	أرى بأن حياة الأسرة يسودها جو من التوتر	10	3.39	1.27	16	2.84	1.42
23	أشعر بالإجهاد عندما أتعامل مع أفراد أسرتي	14	3.28	1.27	10	3.04	1.39
24	أشعر بأن أعمال البيت أكبر من طاقتي	7	3.47	1.30	9	3.10	1.36
25	أنزعج من تدخل أفراد أسرتي بأموري الشخصية	4	3.58	1.21	6	3.16	1.34
26	أشعر بأن أفراد أسرتي لا يحترمون مشاعري	18	3.17	1.37	18	2.68	1.34
27	أعتقد أن توقعات أفراد أسرتي أكبر من قدراتي	17	3.27	1.28	13	2.93	1.34
28	ليس لدي الوقت الكافي للقيام بأدواري الأسرية	11	3.30	1.22	15	2.87	1.38
29	يشعرني مستوى اهتمام شريك حياتي بي بالتوتر	15	3.28	1.34	12	3.00	1.29
30	أنزعج من عدم وجود الانسجام مع شريك حياتي	8	3.43	1.38	7	3.15	1.40

يلاحظ من الجدول (10) أن فقرات الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء غير المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرات (13،15،16،17،21،25)، وضمن مستوى (متوسط) لكلٍ من الفقرات (14،18،19،20،22،23،24،26،27،28،29،30)، كما يلاحظ من الجدول (10) أن فقرات الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرة (16)، بينما صنفت باقي الفقرات ضمن المستوى المتوسط.

كما تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً، وذلك كما في الجدول (11).

جدول11: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	مصادر الضغوط النفسية الإقتصادية	حالة الإنجاب: غير منجبة			منجبة		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
31	أعتقد بأن وضعي المادي لا يفي بحاجات أسرتي	8	3.43	1.32	9	3.15	1.40
32	يشعرني وضعي المادي بالإحباط	11	3.39	1.38	8	3.16	1.37
33	أجبرتني ظروفي المادية على العيش بمحيط غير مريح	10	3.40	1.33	12	2.98	1.41
34	أشعر بأن الأخرين لا يقدرون وضعي المادي	9	3.42	1.32	10	3.13	1.37
35	يضايقني المستوى المعيشي لأسرتي	12	3.37	1.41	11	3.09	1.48
36	أشعر بأن إمكاناتي المادية لا تكفي للوفاء باحتياجاتي اليومية	1	4.06	1.26	3	3.56	1.49
37	تؤثر ظروفي المادية على حياتي	3	3.91	1.15	4	3.41	1.33
38	أشعر بأن الأوضاع المادية للأخرين أفضل مني	4	3.89	1.14	6	3.22	1.31
39	تشعرني ظروفي المادية بالتوتر	7	3.72	1.27	7	3.19	1.43
40	أعاني من زيادة غير متوقعة في النفقات	6	3.79	1.25	5	3.29	1.37
41	يضايقني ارتفاع الأسعار باستمرار	2	3.91	1.19	2	3.60	1.36
42	يزعجني ازدياد تكاليف الحياة وأعبائها	5	3.88	1.21	1	3.60	1.35

يلاحظ من الجدول (11) أن فقرات الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء غير المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) لكلٍّ من الفقرات (36،37،38،39،40،41،42)، وضمن مستوى (متوسط) لكلٍّ من الفقرات (31،32،33،34،35)، كما يلاحظ من الجدول (11) أن فقرات الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرات (36،41،42) وضمن المستوى المتوسط لباقي الفقرات.

وأخيراً، تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط النفسية الداخلية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً، وذلك كما في الجدول(12).

جدول12: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات الضغوط النفسية الداخلية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	مصادر الضغوط النفسية الداخلية	حالة الإنجاب: غير منجبة			منجبة		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
43	أنزعج من عدم وجود أماكن أرفه بها عن نفسي	2	3.69	1.21	2	3.36	1.36
44	أشعر بأن الوقت يمضي بسرعة	1	3.77	1.26	1	3.62	1.35
45	لا أستطيع تذكر الأحداث	12	3.37	1.37	5	3.18	1.39
46	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي	6	3.55	1.31	11	3.03	1.33
47	لا أستطيع التركيز بسبب تفكيري بالأبناء	9	3.45	1.39	7	3.17	1.32
48	تنهار قواي العقلية عندما أفكر بالأبناء	14	3.32	1.36	10	3.04	1.42
49	أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري بوضوح	10	3.45	1.22	13	2.92	1.32
50	أحتفظ بمشكلاتي لدرجة تشعرني بالرغبة بالانفجار	3	3.63	1.23	3	3.22	1.34
51	يلازمني شعور بعدم الارتياح	7	3.54	1.28	6	3.17	1.38
52	يشعرني مظهري بعدم الراحة	16	3.25	1.39	16	2.80	1.52
53	أشعر بتناقص قدرتي على تحديد ما أريد	11	3.40	1.32	14	2.85	1.39
54	أشعر بالإحباط نتيجة للحياة التي أعيشها	13	3.33	1.37	12	2.83	1.41
55	أشعر بالضيق والاستياء إذا لم يتحقق ما أريد	4	3.61	1.27	4	3.21	1.31
56	أرى من السهل استفزازي عند مواجهة المواقف الصعبة	8	3.48	1.29	8	3.12	1.35
57	أسرف في ممارسة بعض السلوكيات (التدخين، شرب القهوة)	15	3.28	1.51	15	2.80	1.44
58	أشعر بالتوتر والإجهاد عند ترقب أي حدث	5	3.58	1.31	9	3.08	1.37
59	أتصرف بعدوانية مع أفراد أسرتي	17	3.05	1.50	17	2.60	1.43

يلاحظ من الجدول (12) أن فقرات الضغوط النفسية الداخلية لدى النساء غير المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرات (43،44،46،50،51،55،58)، وضمن مستوى (متوسط) لكلٍّ من الفقرات (45،47،48،49،52،53،54،56،57،59)، كما يلاحظ من الجدول (12) أن فقرات الضغوط النفسية الداخلية لدى النساء المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرة (44) وضمن مستوى (متوسط) لباقي الفقرات.

ثانياً: للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني الذي نصّ على: **"هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات تقديرات النساء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير (حالة الإنجاب)، وتفاعلاته مع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن، المستوى التعليمي للمرأة)؟"**؛ فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للضغوط النفسية لدى النساء وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (13).

الجدول13: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للضغوط النفسية لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

المتغير	مستويات المتغير	حالة الإنجاب: غير منجبة - المتوسط الحسابي	غير منجبة - الإنحراف المعياري	منجبة - المتوسط الحسابي	منجبة - الإنحراف المعياري
المستوى الإقتصادي للأسرة (الدخل)	مرتفع	3.45	0.68	3.04	0.58
	متوسط	3.48	0.67	3.09	0.65
	منخفض	3.70	0.56	3.36	0.51
مكان الإقامة	مدينة	3.54	0.69	2.89	0.66
	قرية	3.61	0.64	3.29	0.58
	مخيم/بادية	3.48	0.49	3.28	0.41
طبيعة السكن	مع أسرة الزوج	3.70	3.40	0.49	0.42
	مستقل (لوحدي)	3.45	3.06	0.70	0.65
المستوى التعليمي للزوجة	دبلوم فاقل	3.59	0.60	3.20	0.58
	بكالوريوس	3.48	0.67	3.13	0.64
	دراسات عليا	3.48	0.72	2.96	0.65
الكلي		3.52	0.65	3.13	0.62

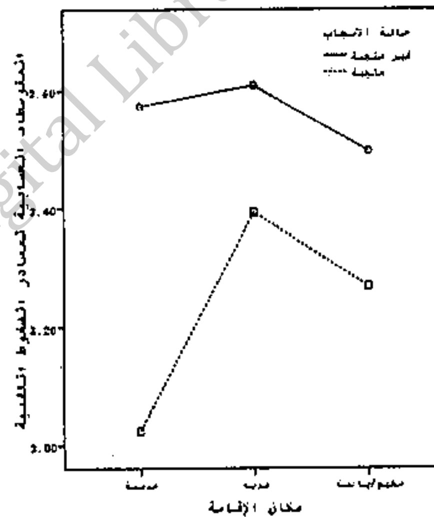
يلاحظ من الجدول (13)، وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية لدى النساء ناتجة عن اختلاف مستويات المتغيرات؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية؛ تم إجراء تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) (5-way ANOVA) with a customized Interaction للضغوط النفسية لدى النساء وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول(14).

الجدول14: نتائج تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) للضغوط النفسية لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
حالة الإنجاب	6.388	1	6.388	**16.688**	0.000
حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	1.718	4	0.429	1.122	0.345
حالة الإنجاب×مكان الإقامة	6.897	4	1.724	**4.505**	0.001
حالة الإنجاب×طبيعة السكن	4.376	2	2.188	**5.717**	0.004
حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	0.194	4	0.049	0.127	0.973
الخطأ	189.080	494	0.383		
الكلي	226.858	509			

يتبين من الجدول (14)، وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية لدى النساء يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ حيث تعاني النساء غير المنجبات من ضغوط نفسية أكثر من نظيراتهن المنجبات.

كما يتبين من الجدول (14)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05)، بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (مكان الإقامة)، والشكل (1) يوضح تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع الضغوط النفسية لدى النساء.

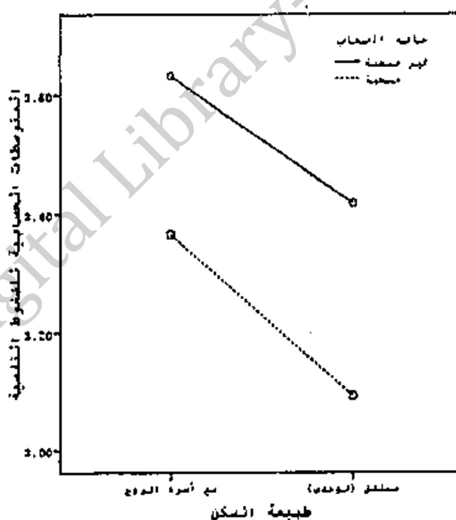


الشكل 1: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع الضغوط النفسية لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (1) وجود تفاعل رتبي بين متغير حالة الإنجاب ومكان الإقامة بمعنى أنَّ الضغوط النفسية لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في كافة أماكن الإقامة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلّا أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات في القرى،

فالقاطنات في المدينة، ثم القاطنات في المخيمات والبوادي، وفي المقابل تكون أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات القاطنات في القرى، فالقاطنات في المخيمات والبوادي، ثم القاطنات في المدن.

كذلك يتبين من الجدول (14)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة(α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (طبيعة السكن)، والشكل (2) يوضح تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع الضغوط النفسية لدى النساء.



الشكل 2: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع الضغوط النفسية لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (2) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن،بمعنى أنّ الضغوط النفسية لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنّه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في الضغوط النفسية لدى كلٍّ من النساء المنجبات وغير المنجبات.

وأخيراً؛ يتبين من الجدول (14)، عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية لدى النساء تعزى لمتغير (حالة الإنجاب) وتفاعله مع المتغيرين (المستوى الإقتصادي للأسرة، المستوى التعليمي للزوجة).

بالإضافة إلى ما تقدم؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (15).

الجدول 15: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

المتغير	مستويات المتغير	الإحصائي	أبعاد مصادر الضغوط النفسية							
			إجتماعية		أسرية		إقتصادية		نفسية داخلية	
			حالة الإنجاب		حالة الإنجاب		حالة الإنجاب		حالة الإنجاب	
			غير منجبة	منجبة	غير منجبة	منجبة	غير منجبة	منجبة	غير منجبة	منجبة
المستوى الإقتصادي للأسرة (الدخل)	مرتفع	المتوسط الحسابي	3.70	3.26	3.39	3.08	3.47	2.90	3.33	2.93
		الإنحراف المعياري	0.81	0.66	0.75	0.56	0.98	0.92	0.89	0.77
	متوسط	المتوسط الحسابي	3.55	3.10	3.36	3.00	3.63	3.27	3.46	3.05
		الإنحراف المعياري	0.75	0.71	0.73	0.70	0.83	0.85	0.84	0.78
	منخفض	المتوسط الحسابي	3.68	3.28	3.52	3.26	4.07	3.71	3.64	3.26
		الإنحراف المعياري	0.73	0.63	0.74	0.64	0.68	0.72	0.78	0.67
مكان الإقامة	مدينة	المتوسط الحسابي	3.65	2.92	3.41	2.80	3.57	3.05	3.38	2.83
		الإنحراف المعياري	0.78	0.69	0.77	0.70	0.95	0.94	0.89	0.84
	قرية	المتوسط الحسابي	3.68	3.30	3.43	3.25	3.78	3.43	3.49	3.23
		الإنحراف المعياري	0.66	0.67	0.69	0.64	0.82	0.84	0.82	0.72
	مخيم/بادية	المتوسط الحسابي	3.60	3.38	3.40	3.19	3.75	3.43	3.67	3.19
		الإنحراف المعياري	0.77	0.53	0.72	0.43	0.74	0.67	0.75	0.52
طبيعة السكن	مع أسرة الزوج	المتوسط الحسابي	3.84	3.42	3.62	3.32	3.90	3.59	3.55	3.34
		الإنحراف المعياري	0.68	0.55	0.61	0.44	0.73	0.62	0.79	0.62
	مستقل (لوحدي)	المتوسط الحسابي	3.54	3.10	3.32	3.00	3.59	3.21	3.42	3.00
		الإنحراف المعياري	0.78	0.71	0.77	0.70	0.92	0.91	0.87	0.78
المستوى التعليمي للزوجة	دبلوم فأقل	المتوسط الحسابي	3.63	3.15	3.42	3.11	3.80	3.42	3.58	3.16
		الإنحراف المعياري	0.74	0.69	0.73	0.65	0.83	0.85	0.76	0.75
	بكالوريوس	المتوسط الحسابي	3.63	3.19	3.37	3.06	3.65	3.24	3.39	3.08
		الإنحراف المعياري	0.79	0.69	0.67	0.70	0.83	0.89	0.93	0.76
	دراسات عليا	المتوسط الحسابي	3.64	3.09	3.46	2.95	3.52	3.06	3.37	2.80
		الإنحراف المعياري	0.76	0.71	0.89	0.60	1.05	0.87	0.80	0.76
	الكلي	المتوسط الحسابي	3.63	3.16	3.41	3.06	3.68	3.28	3.46	3.06
		الإنحراف المعياري	0.76	0.69	0.74	0.67	0.88	0.88	0.85	0.77

يلاحظ من الجدول (15)، وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء ناتجة عن اختلاف مستويات المتغيرات؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية؛ تم حساب معاملات الإرتباط بين مصادر الضغوط النفسية لدى النساء متبوعة بإجراء اختبار(Bartlett)

للكروية وفقاً للمتغيرات لتحديد أنسب تحليل تباين [تحليل تباين خماسي متعدد (مخصص التفاعل)، أم تحليل تباين خماسي (مخصص التفاعل)] توجب استخدامه، وذلك كما في الجدول (16).

الجدول 16: نتائج اختبار Bartlett الكروية لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

العلاقة وفقاً للمتغيرات:	إجتماعية	اسرية	إقتصادية
اسرية	**0.58**		
إقتصادية	**0.49**	**0.55**	
نفسية داخلية	**0.49**	**0.60**	**0.58**
اختبار Bartlett للكروية			
نسبة الأرجحية العظمى	**كا² التقريبية**	**درجة الحرية**	**الدلالة الإحصائية**
0.000	**748.111**	9	0.000

يتبين من الجدول (16)، وجود علاقة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين مصادر الضغوط النفسية لدى النساء تعزى للمتغيرات؛ مما استوجب استخدام تحليل التباين الخماسي المتعدد (مخصص التفاعل) لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء مجتمعة وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (17).

الجدول 17: نتائج تحليل التباين الخماسي المتعدد (مخصص التفاعل) لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء مجتمعة وفقاً للمتغيرات.

الأثر	نوع الإختبار المتعدد	قيمة الإختبار المتعدد	قيمة ف الكلية المحسوبة	درجة حرية الفرضية	درجة حرية الخطا	الدلالة الإحصائية
حالة الإنجاب	Hotelling's Trace	0.039	**4.831**	4	491	0.001
حالة الإنجاب× المستوى الإقتصادي للأسرة	Wilks' Lambda	0.912	**2.862**	16	1500.67	0.000
حالة الإنجاب×مكان الإقامة	Wilks' Lambda	0.937	**2.029**	16	1500.67	0.009
حالة الإنجاب×طبيعة السكن	Wilks' Lambda	0.950	**3.218**	8	982	0.001
حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	Wilks' Lambda	0.977	0.732	16	1500.67	0.763

يتبين من الجدول (17)، عدم وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (المستوى التعليمي للزوجة) ووجود أثر دال إحصائياً لمتغير (حالة الإنجاب) وتفاعلاته مع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن) عند مستوى الدلالة (α=0.05) على مصادر

الضغوط النفسية لدى النساء مجتمعة؛ ولتحديد أثر المتغيرات على مصادر الضغوط النفسية لدى النساء كلٍّ على حدةٍ؛ فقد تم إجراء تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء كلٍّ على حدةٍ وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (18).

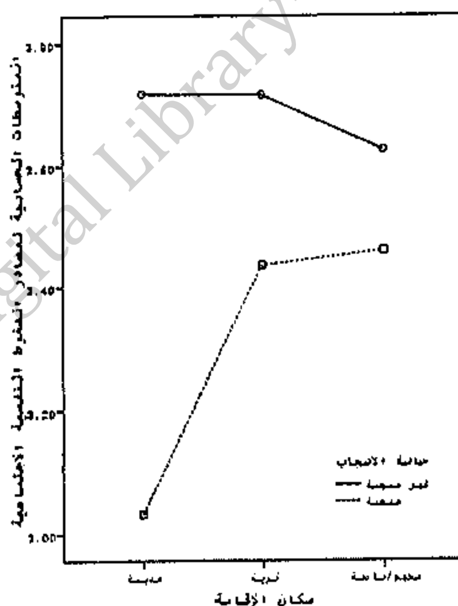
الجدول 18: نتائج تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) لمصادر الضغوط النفسية لدى النساء كلٍّ على حدةٍ وفقاً للمتغيرات.

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
إجتماعية	حالة الإنجاب	8.233	1	8.233	**16.291**	0.000
	حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	2.321	4	0.580	1.148	0.333
	حالة الإنجاب×مكان الإقامة	8.917	4	2.229	**4.411**	0.002
	حالة الإنجاب×طبيعة السكن	7.093	2	3.547	**7.018**	0.001
	حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	0.534	4	0.134	0.264	0.901
	الخطأ	249.647	494	0.505		
	الكلي	298.028	509			
أسرية	حالة الإنجاب	4.301	1	4.301	**9.150**	0.003
	حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	1.528	4	0.382	0.812	0.518
	حالة الإنجاب×مكان الإقامة	9.806	4	2.451	**5.215**	0.000
	حالة الإنجاب×طبيعة السكن	6.939	2	3.470	**7.381**	0.001
	حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	0.590	4	0.148	0.314	0.869
	الخطأ	232.226	494	0.470		
	الكلي	268.085	509			
أقتصاديه	حالة الإنجاب	6.233	1	6.233	**8.720**	0.003
	حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	16.118	4	4.030	**5.637**	0.000
	حالة الإنجاب×مكان الإقامة	5.447	4	1.362	1.905	0.108
	حالة الإنجاب×طبيعة السكن	4.249	2	2.124	2.972	0.052
	حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	0.441	4	0.110	0.154	0.961
	الخطأ	353.102	494	0.715		
	الكلي	411.769	509			
نفسية داخلية	حالة الإنجاب	7.771	1	7.771	**12.230**	0.001
	حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	1.924	4	0.481	0.757	0.554
	حالة الإنجاب×مكان الإقامة	6.023	4	1.506	2.370	0.052
	حالة الإنجاب×طبيعة السكن	2.710	2	1.355	2.132	0.120
	حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	2.178	4	0.544	0.857	0.490
	الخطأ	313.919	494	0.635		
	الكلي	352.165	509			

يتبين من الجدول (18)، وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) بين المتوسطين الحسابيين لمصادر الضغوط النفسية (الإجتماعية، الأسرية، الإقتصادية، النفسية الداخلية) لدى

النساء كلٌ على حدةٍ يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ حيث تعاني النساء غير المنجبات أكثر من نظيراتهن المنجبات من مختلف مصادر الضغوط النفسية (الإجتماعية، الأسرية، الإقتصادية، النفسية الداخلية).

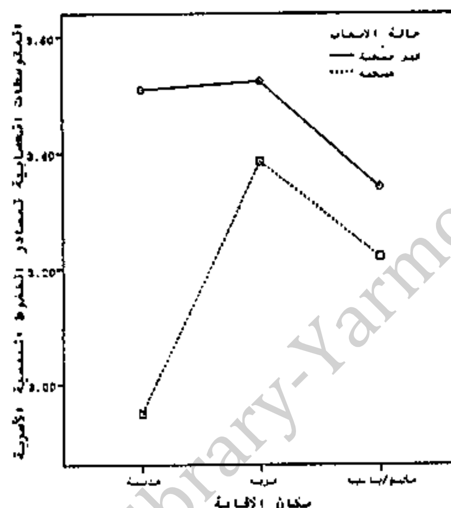
كما يتبين من الجدول (18)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لمصدري الضغوط النفسية (الإجتماعية، الأسرية) لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (مكان الإقامة)، والشكلان (3، 4) يوضحان تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع مصدري الضغوط النفسية (الإجتماعية، الأسرية) لدى النساء.



الشكل 3: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع الضغوط النفسية الإجتماعية لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (3) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامة، بمعنى أنّ الضغوط النفسية الإجتماعية لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في أماكن الإقامة كافة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلاّ أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات

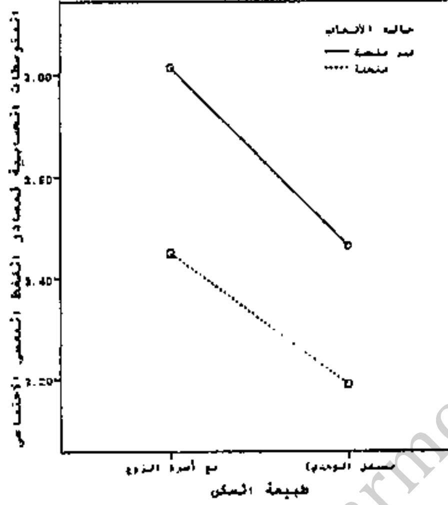
في القرى، فالقاطنات في المدينة ثم القاطنات في المخيمات والبوادي، وفي المقابل تكون أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات القاطنات في المخيمات والبوادي، فالقاطنات في القرى ثم القاطنات في المدن.



الشكل 4: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء.

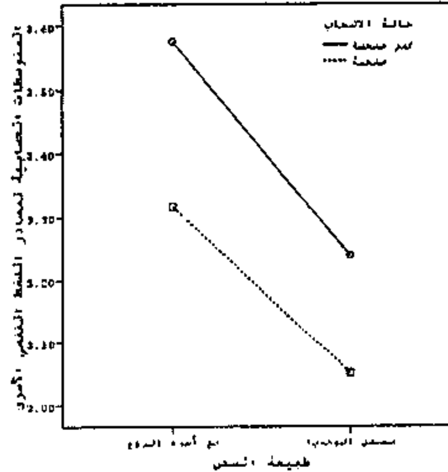
يلاحظ من الشكل (4) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامة، بمعنى أنَّ الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في أماكن الإقامة كافة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلَّا أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات في القرى فالقاطنات في المدينة ثم القاطنات في المخيمات والبوادي، وفي المقابل تكون أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات القاطنات في القرى فالقاطنات في المخيمات والبوادي ثم القاطنات في المدن.

كذلك يتبين من الجدول (18)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لمصدري الضغوط النفسية (الإجتماعية، الأسرية) لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (طبيعة السكن)، والشكلان (6،5) يوضحان تفاعل متغيري (حالة الإنجاب، وطبيعة السكن) مع مصدري الضغوط النفسية (الإجتماعية، الأسرية) لدى النساء.



الشكل 5: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع الضغوط النفسية الإجتماعية لدى النساء.

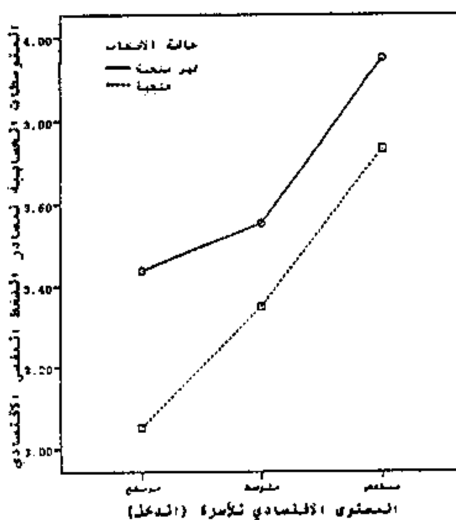
يلاحظ من الشكل (5) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أنَّ الضغوط النفسية الإجتماعية لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن [مع الزوج، مستقل (لوحدي)] هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنّه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في الضغوط النفسية الإجتماعية لدى كلٍّ من النساء المنجبات وغير المنجبات.



الشكل6: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (6) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أنَّ الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلَّا أنَّه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في الضغوط النفسية الأسرية لدى كلٍّ من النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة أن الضغوط النفسية الأسرية لدى النساء المنجبات ممن يقطنَّ مع أسرة الزوج هي أعلى منها لدى النساء غير المنجبات ممن يقطنَّ بشكل مستقل (لوحدهن).

وأخيراً؛ يتبين من الجدول (18)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (المستوى الإقتصادي للأسرة)، والشكل (7) يوضح تفاعل متغيري (حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي للأسرة) مع الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء.



الشكل 7: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي للأسرة) مع الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (7) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي للأسرة، بمعنى أنّ الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء غير المنجبات على اختلاف المستويات الإقتصادية للأسرة (مرتفع، متوسط، منخفض) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنّه يلاحظ في حال الإنتقال من المستوى الإقتصادي المرتفع للأسرة إلى المستوى الإقتصادي المتوسط للأسرة إلى المستوى الإقتصادي المنخفض للأسرة يطرأ اطراد في الضغوط النفسية الأسرية الإقتصادية لدى كلٍّ من النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة أن الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء المنجبات يعشن في مستوى اقتصادي منخفض لأسرهن هي أعلى منها لدى النساء غير المنجبات ممن يعشن في مستوى اقتصادي متوسط ثم المرتفع.

ثالثاً. للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث الذي نصَّ على: **"ما مستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات؟"**؛ فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لقلق المستقبل ومصادره لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب المصادر تنازلياً، وذلك كما في الجدول (19).

جدول 19: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لقلق المستقبل وأبعاده لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم البعد	قلق المستقبل وأبعاده	حالة الإنجاب: غير منجبة - الرتبة	غير منجبة - المتوسط الحسابي	غير منجبة - الإنحراف المعياري	منجبة - الرتبة	منجبة - المتوسط الحسابي	منجبة - الإنحراف المعياري
1	معرفي	1	3.71	0.88	1	3.16	0.84
2	سلوكي	2	3.38	1.00	3	2.79	0.85
3	فسيولوجي	3	3.29	0.99	2	2.82	0.90
	الكلي للمقياس		3.44	0.86		2.91	0.75

يلاحظ من الجدول (19) أن مستوى قلق المستقبل ككل كان (متوسطاً) لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً للمعيار المذكور في الفصل الثالث، في حين جاءت أبعاد قلق المستقبل وفقاً للترتيب الآتي: فقد جاء البعد المعرفي في المرتبة الأولى لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وضمن مستوى (مرتفع) لدى غير المنجبات، ومستوى (متوسط) لدى المنجبات، تلاه البعد السلوكي في المرتبة الثانية لدى النساء غير المنجبات وفي المرتبة الثالثة لدى النساء المنجبات وضمن مستوى (متوسط) لكلٍ منهما، ثم جاء قلق المستقبل الفسيولوجي في المرتبة الثالثة لدى النساء غير المنجبات وفي المرتبة الثانية لدى النساء المنجبات وضمن مستوى (متوسط) لكلٍ منهما.

إضافة إلى ما تقدم؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات البعد المعرفي لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً، وذلك كما في الجدول (20).

جدول 20: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات البعد المعرفي لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	قلق المستقبل المعرفي	حالة الإنجاب: غير منجبة			منجبة		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
1	أشعر بالقلق بسبب انشغالي بالتفكير بالمستقبل	1	4.12	1.08	1	3.85	1.26
2	أشعر بالقلق لأنني لا أستطيع أن أحدد أهدافي المستقبلية	3	3.82	1.10	3	3.26	1.29
3	أشعر بالقلق لعدم ثقتي بالنجاح مستقبلا	5	3.66	1.20	4	3.12	1.30
4	أشعر بأن حياتي ستكون غير مجديه	8	3.41	1.32	8	2.72	1.29
5	تتشتت أفكاري أثناء تفكيري بالمستقبل	4	3.77	1.18	7	2.96	1.30
6	أفكر كثيرا بالنواحي الإقتصادية المتعلقة بمستقبلي	2	3.83	1.18	2	3.29	1.31
7	أفضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعه	7	3.49	1.28	5	3.11	1.24
8	أنسى ما أريد فعله إذا فكرت في مستقبلي	6	3.54	1.25	6	2.99	1.21

يلاحظ من الجدول (20) أن فقرات البعد المعرفي لدى النساء غير المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) لكلٍ من الفقرات (1،2،3،5،6،8)، وضمن مستوى (متوسط) لكلٍ من الفقرتين (4،7)، كما يلاحظ من الجدول (20) أن فقرات البعد المعرفي لدى النساء المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرة رقم (1)، وضمن مستوى (متوسط) لكلٍ من الفقرات المتبقية.

كما تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات البعد السلوكي لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً، وذلك كما في الجدول (21).

جدول 21: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات البعد السلوكي لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	قلق المستقبل السلوكي	حالة الإنجاب: غير منجبة			حالة الإنجاب: منجبة		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
9	أفضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعة	1	3.54	1.33	1	2.87	1.26
10	أتلعثم بالكلام عندما يسألني أحد عن مستقبلي	3	3.41	1.29	8	2.65	1.35
11	انسحب عندما يتحدث الأخرون عن مستقبل اسرتي	6	3.33	1.35	7	2.76	1.32
12	يصعب عليّ البدء بالحديث عن مستقبل اسرتي	5	3.37	1.27	6	2.78	1.29
13	أفقد التحكم بنفسي أثناء الحديث عن مستقبلي	7	3.28	1.27	5	2.79	1.33
14	اتردد قبل أن اسأل الأخرين حول مستقبلي	4	3.39	1.29	2	2.82	1.29
15	أبحث عن مبررات تمنعني من اتخاذ قرارات مستقبلية	8	3.28	1.28	3	2.80	1.31
16	انسحب عندما لا أعرف ما ينبغي عليّ قوله إذا سئلت عن مستقبلي	2	3.42	1.25	4	2.80	1.35

يلاحظ من الجدول (21) أن فقرات البعد السلوكي لدى النساء غير المنجبات قد صُنفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرة رقم (9)، وضمن المستوى المتوسط لباقي الفقرات، كما يلاحظ من الجدول نفسه أن فقرات البعد السلوكي لدى النساء المنجبات قد صُنفت ضمن مستوى (متوسط) لجميع الفقرات.

وأخيراً؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات البعد الفسيولوجي لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، مع مراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً، وذلك كما في الجدول (22).

جدول 22: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات قلق المستقبل الفسيولوجي لدى النساء المنجبات وغير المنجبات مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	قلق المستقبل الفسيولوجي	حالة الإنجاب: غير منجبة			حالة الإنجاب: منجبة		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
17	شعوري بأن وزني سيزداد يشعرني بالقلق	1	3.54	1.32	1	2.99	1.44
18	لدي شعور بأنني سأصاب بمرض خطير مستقبلا	6	3.30	1.32	5	2.84	1.37
19	عندما أفكر بالمستقبل فإن حالتي تسوء	2	3.38	1.23	3	2.94	1.33
20	كلما تأملت في المستقبل أشعر بألم في راسي	5	3.35	1.36	2	2.98	1.37
21	يضعف صوتي عندما أتحدث عن مستقبلي	10	3.13	1.38	7	2.78	1.29
22	لا استطيع الدخول في النوم بسبب تفكيري بالمستقبل	4	3.36	1.32	4	2.87	1.35
23	يزداد إفراز العرق في جسمي أثناء تفكيري بالمستقبل	8	3.23	1.36	9	2.72	1.37
24	أشعر بصداع عندما أفكر بمستقبلي	3	3.37	1.33	6	2.79	1.35
25	أشعر بجفاف في حلقي عندما افكر بمستقبلي	7	3.27	1.31	11	2.70	1.36
26	اشعر وكأنني عاجز عن الحركة عندما افكر بمستقبلي	11	3.13	1.35	10	2.72	1.35
27	أحس بضيق النفس وتسارع ضربات القلب عندما أفكر بمستقبلي او يسألني احد عنه	9	3.18	1.37	8	2.73	1.42

يلاحظ من الجدول (22) أن فقرات البعد الفسيولوجي لدى النساء غير المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (مرتفع) للفقرة رقم (17)، وضمن مستوى (متوسط) لباقي الفقرات، كما يلاحظ من الجدول نفسه أن فقرات البعد الفسيولوجي لدى النساء المنجبات قد صُنِّفت ضمن مستوى (متوسط) لجميع فقرات البعد.

رابعاً. للإجابة عن سؤال الدراسة الرابع الذي نصَّ على: **"هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات تقديرات النساء على مقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير (حالة الإنجاب)، وتفاعلاته مع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن، المستوى التعليمي للمرأة)؟"**؛ فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لقلق المستقبل لدى النساء وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (23).

الجدول 23: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لقلق المستقبل لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

المتغير	مستويات المتغير	حالة الإنجاب: غير منجبة - المتوسط الحسابي	غير منجبة - الإنحراف المعياري	منجبة - المتوسط الحسابي	منجبة - الإنحراف المعياري
المستوى الإقتصادي للأسرة (الدخل)	مرتفع	3.46	0.90	2.85	0.84
	متوسط	3.34	0.88	2.84	0.74
	منخفض	3.61	0.73	3.22	0.63
مكان الإقامة	مدينة	3.40	0.84	2.60	0.87
	قرية	3.43	0.89	3.18	0.63
	مخيم/بادية	3.72	0.75	3.10	0.36
طبيعة السكن	مع أسرة الزوج	3.75	0.67	3.19	0.56
	مستقل (لوحدي)	3.31	0.89	2.85	0.77
المستوى التعليمي للزوجة	دبلوم فأقل	3.56	0.75	3.07	0.61
	بكالوريوس	3.33	0.90	2.85	0.80
	دراسات عليا	3.45	0.94	2.74	0.84
الكلي		3.44	0.86	2.91	0.75

يلاحظ من الجدول (23)، وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لقلق المستقبل ناتجة عن اختلاف مستويات المتغيرات؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية؛ تم إجراء تحليل التباين

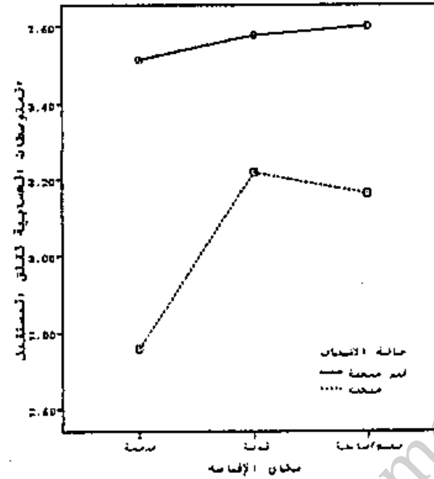
الخماسي (مخصص التفاعل) 5-way ANOVA with a customized Interaction لقلق المستقبل لدى النساء وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (24).

الجدول 24: نتائج تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) لقلق المستقبل لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
حالة الإنجاب	15.485	1	15.485	**25.694**	0.000
حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	2.172	4	0.543	0.901	0.463
حالة الإنجاب×مكان الإقامة	11.042	4	2.760	**4.580**	0.001
حالة الإنجاب×طبيعة السكن	8.080	2	4.040	**6.704**	0.001
حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	1.928	4	0.482	0.800	0.526
الخطأ	297.730	494	0.603		
الكلي	366.294	509			

يتبين من الجدول (24)، وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لقلق المستقبل لدى النساء يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ حيث تعاني النساء غير المنجبات من قلق المستقبل أكثر من نظيراتهن المنجبات.

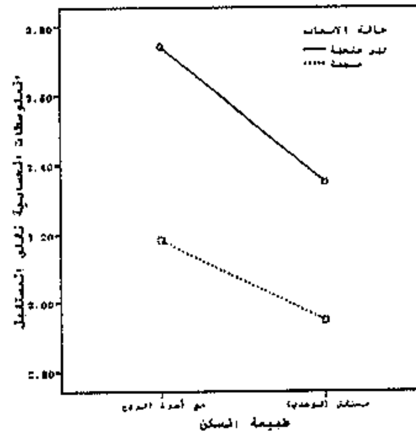
كما يتبين من الجدول (24)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لقلق المستقبل لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (مكان الإقامة)، والشكل (8) يوضح تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع قلق المستقبل لدى النساء.



الشكل 8: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع قلق المستقبل لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (8) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامة، بمعنى أنَّ قلق المستقبل لدى النساء غير المنجبات هو أعلى منه لدى النساء المنجبات في أماكن الإقامة كافة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلّا أنه يكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات في المخيمات والبوادي فالقاطنات في القرى، ثم القاطنات في المدينة، وفي المقابل يكون أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات القاطنات في القرى، فالقاطنات في المخيمات والبوادي، ثم القاطنات في المدن.

كذلك يتبين من الجدول (24)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لقلق المستقبل لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (طبيعة السكن)، والشكل (9) يوضح تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع قلق المستقبل لدى النساء.



الشكل 9: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع قلق المستقبل لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (9) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أنّ قلق المستقبل لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنّه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في قلق المستقبل لدى كلٍ من النساء المنجبات وغير المنجبات.

وأخيراً؛ يتبين من الجدول (24) عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لقلق المستقبل لدى النساء تعزى لمتغير (حالة الإنجاب) وتفاعله مع المتغيرين (المستوى الإقتصادي للأسرة، المستوى التعليمي للزوجة).

بالإضافة إلى ما تقدم؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لأبعاد قلق المستقبل لدى النساء وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (25).

الجدول 25: المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمصادر قلق المستقبل لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

المتغير	مستويات المتغير	الإحصائي	أبعاد قلق المستقبل					
			معرفي		سلوكي		فسيولوجي	
			حالة الإنجاب		حالة الإنجاب		حالة الإنجاب	
			غير منجبة	منجبة	غير منجبة	منجبة	غير منجبة	منجبة
المستوى الإقتصادي للأسرة (الدخل)	مرتفع	المتوسط الحسابي	3.63	2.90	3.48	2.69	3.33	2.93
		الإنحراف المعياري	0.99	0.94	0.97	0.83	1.04	0.97
	متوسط	المتوسط الحسابي	3.71	3.16	3.24	2.72	3.14	2.70
		الإنحراف المعياري	0.87	0.84	1.05	0.86	1.01	0.88
	منخفض	المتوسط الحسابي	3.81	3.43	3.51	3.10	3.55	3.14
		الإنحراف المعياري	0.75	0.68	0.94	0.77	0.83	0.80
مكان الإقامة	مدينة	المتوسط الحسابي	3.78	2.90	3.29	2.45	3.26	2.50
		الإنحراف المعياري	0.89	0.94	1.07	0.89	1.02	1.03
	قرية	المتوسط الحسابي	3.79	3.30	3.39	3.06	3.26	3.08
		الإنحراف المعياري	0.84	0.76	0.95	0.50	0.97	0.53
	مخيم/بادية	المتوسط الحسابي	3.61	3.44	3.74	2.99	3.66	3.02
		الإنحراف المعياري	0.88	0.60	0.84	0.82	0.88	0.78
طبيعة السكن	مع أسرة الزوج	المتوسط الحسابي	3.96	3.35	3.77	3.14	3.59	3.12
		الإنحراف المعياري	0.77	0.73	0.84	0.69	0.81	0.78
	مستقل (لوحدي)	المتوسط الحسابي	3.60	3.12	3.22	2.70	3.18	2.75
		الإنحراف المعياري	0.91	0.86	1.02	0.87	1.03	0.91
المستوى التعليمي للزوجة	دبلوم فأقل	المتوسط الحسابي	3.86	3.30	3.42	2.96	3.46	2.99
		الإنحراف المعياري	0.73	0.70	0.98	0.76	0.89	0.77
	بكالوريوس	المتوسط الحسابي	3.60	3.14	3.28	2.65	3.18	2.77
		الإنحراف المعياري	0.95	0.89	1.02	0.90	1.03	0.97
	دراسات عليا	المتوسط الحسابي	3.66	2.91	3.52	2.79	3.25	2.58
		الإنحراف المعياري	0.98	0.95	1.00	0.86	1.07	0.89
الكلي		المتوسط الحسابي	3.71	3.16	3.38	2.79	3.29	2.82
		الإنحراف المعياري	0.88	0.84	1.00	0.85	0.99	0.90

يلاحظ من الجدول (25)، وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لأبعاد قلق المستقبل لدى النساء ناتجة عن اختلاف مستويات المتغيرات؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية؛ تم حساب معاملات الإرتباط بين أبعاد قلق المستقبل لدى النساء متبوعة بإجراء اختبار Bartlett للكروية وفقاً للمتغيرات لتحديد أنسب تحليل تباين [تحليل تباين خماسي متعدد (مخصص التفاعل)، أم تحليل تباين خماسي (مخصص التفاعل)] توجب استخدامه، وذلك كما في الجدول (26).

الجدول 26: نتائج اختبار Bartlett الكروية لأبعاد قلق المستقبل لدى النساء وفقاً للمتغيرات.

العلاقة وفقاً للمتغيرات:	معرفي	سلوكي
سلوكي	0.64	
فسيولوجي	0.61	0.67
اختبار Bartlett للكروية		
$كا^2$ التقريبية	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
606.416	5	0.000

يتبين من الجدول (26)، وجود علاقة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين أبعاد قلق المستقبل لدى النساء تعزى للمتغيرات؛ مما استوجب استخدام تحليل التباين الخماسي المتعدد (مخصص التفاعل) لأبعاد قلق المستقبل لدى النساء مجتمعة وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (27).

الجدول 27: نتائج تحليل التباين الخماسي المتعدد (مخصص التفاعل) لمصادر قلق المستقبل لدى النساء مجتمعة وفقاً للمتغيرات.

الأثر	نوع الإختبار المتعدد	قيمة الإختبار المتعدد	قيمة ف الكلية المحسوبة	درجة حرية الفرضية	درجة حرية الخطأ	الدلالة الإحصائية
حالة الإنجاب	Hotelling's Trace	0.062	10.132	3	492	0.000
حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	Wilks' Lambda	0.946	2.282	12	1302.00	0.007
حالة الإنجاب×مكان الإقامة	Wilks' Lambda	0.948	2.210	12	1302.00	0.010
حالة الإنجاب×طبيعة السكن	Wilks' Lambda	0.954	3.908	6	984	0.001
حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	Wilks' Lambda	0.955	1.895	12	1302.00	0.031

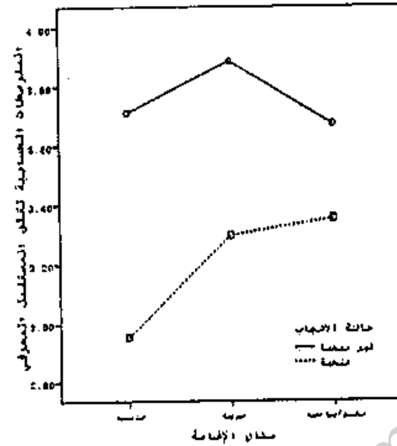
يتبين من الجدول (27)، وجود أثر دال إحصائياً لمتغير (حالة الإنجاب) وتفاعلاته مع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن، المستوى التعليمي للزوجة) عند مستوى الدلالة (α=0.05) على أبعاد قلق المستقبل لدى النساء مجتمعة؛ ولتحديد على أيٍّ من مصادر قلق المستقبل لدى لنساء كلٌ على حدةٍ كان أثرُ المتغيرات؛ فقد تم إجراء تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) لأبعاد لق المستقبل لدى النساء كلٌ على حدةٍ وفقاً للمتغيرات، وذلك كما في الجدول (28).

الجدول 28: نتائج تحليل التباين الخماسي (مخصص التفاعل) لأبعاد قلق المستقبل لدى النساء كلٌ على حدةٍ وفقاً للمتغيرات.

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
معرفي	حالة الإنجاب	17.841	1	17.841	**24.955**	0.000
	حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	1.760	4	0.440	0.615	0.652
	حالة الإنجاب×مكان الإقامة	8.572	4	2.143	**2.998**	0.018
	حالة الإنجاب×طبيعة السكن	5.854	2	2.927	**4.094**	0.017
	حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	1.963	4	0.491	0.686	0.602
	الخطأ	353.166	494	0.715		
	الكلي	417.093	509			
سلوكي	حالة الإنجاب	19.837	1	19.837	**24.852**	0.000
	حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	2.633	4	0.658	0.825	0.510
	حالة الإنجاب×مكان الإقامة	13.986	4	3.496	**4.380**	0.002
	حالة الإنجاب×طبيعة السكن	17.064	2	8.532	**10.689**	0.000
	حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	5.129	4	1.282	1.607	0.171
	الخطأ	394.305	494	0.798		
	الكلي	487.724	509			
فسيولوجي	حالة الإنجاب	11.209	1	11.209	**13.358**	0.000
	حالة الإنجاب×المستوى الإقتصادي للأسرة	8.714	4	2.178	**2.596**	0.036
	حالة الإنجاب×مكان الإقامة	12.834	4	3.209	**3.824**	0.005
	حالة الإنجاب×طبيعة السكن	5.299	2	2.649	**3.157**	0.043
	حالة الإنجاب×المستوى التعليمي للزوجة	3.695	4	0.924	1.101	0.355
	الخطأ	414.540	494	0.839		
	الكلي	483.991	509			

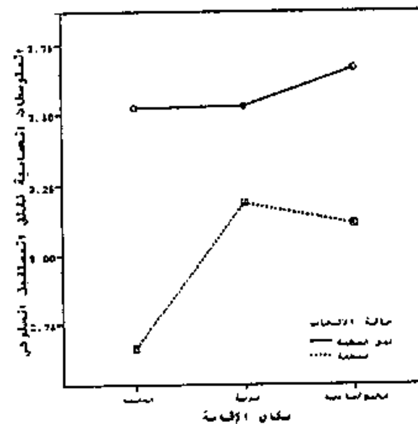
يتبين من الجدول (28)، وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطين الحسابيين لأبعاد قلق المستقبل (المعرفي، السلوكي، الفسيولوجي) لدى النساء كلٌ على حدةٍ يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ حيث تعاني النساء غير المنجبات أكثر من نظيراتهن المنجبات من مختلف مصادر قلق المستقبل (المعرفي، السلوكي، الفسيولوجي).

كما يتبين من الجدول (28)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0,05) بين المتوسطات الحسابية لأبعاد قلق المستقبل (المعرفي، السلوكي، الفسيولوجي) لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (مكان الإقامة)، والأشكال (10،11،12) توضح تفاعلات متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع أبعاد قلق المستقبل (المعرفي، السلوكي، الفسيولوجي) لدى النساء.



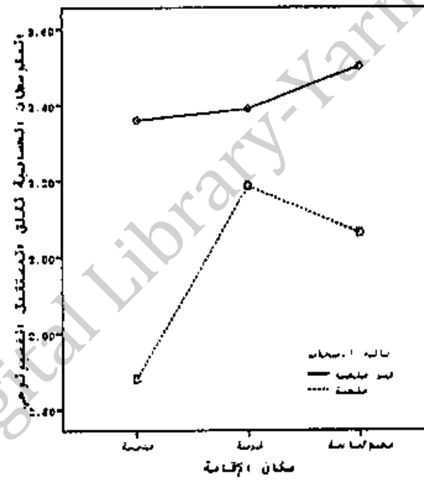
الشكل 10: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع البعد المعرفي لمقياس قلق المستقبل لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (10) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامة، بمعنى أنَّ مؤشرات البعد المعرفي لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في أماكن الإقامة كافة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلّا أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات في القرى، فالقاطنات في المدينة، ثم القاطنات في المخيمات والبوادي، وفي المقابل تكون المؤشرات المعرفية أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات القاطنات في المخيمات والبوادي، فالقاطنات في القرى، ثم القاطنات في المدن.



الشكل 11: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع البعد السلوكي لمقياس قلق المستقبل لدى النساء.

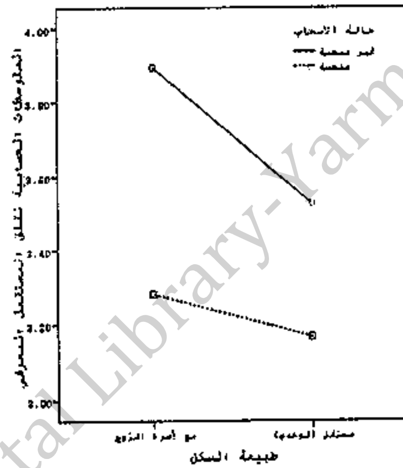
يلاحظ من الشكل (11) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامه، بمعنى أنّ مؤشرات البعد السلوكي لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في أماكن الإقامة كافة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلّا أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات في المخيمات والبوادي، فالقاطنات في القرى، ثم القاطنات في المدينة، وفي المقابل تكون أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات القاطنات في القرى، فالقاطنات في المخيمات والبوادي، ثم القاطنات في المدن.



الشكل 12: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب ومكان الإقامة) مع البعد الفسيولوجي في مقياس قلق المستقبل لدى النساء.

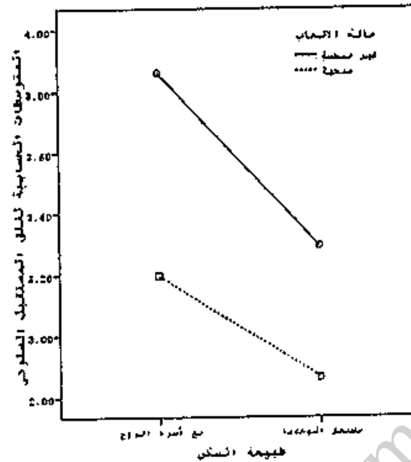
يلاحظ من الشكل (12) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامة، بمعنى أنّ مؤشرات البعد الفسيولوجي لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في أماكن الإقامة كافة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلّا أنه يكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات في المخيمات والبوادي، فالقاطنات في القرى، ثم القاطنات في المدينة، وفي المقابل يكون أعلى ما يمكن لدى انساء المنجبات القاطنات في القرى، فالقاطنات في المخيمات والبوادي، ثم القاطنات في المدن.

كذلك يتبين من الجدول (28)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لأبعاد قلق المستقبل (المعرفي، السلوكي، الفسيولوجي) لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (طبيعة السكن)، والأشكال (13،14،15) توضح تفاعلات متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع مصادر قلق المستقبل لدى النساء.



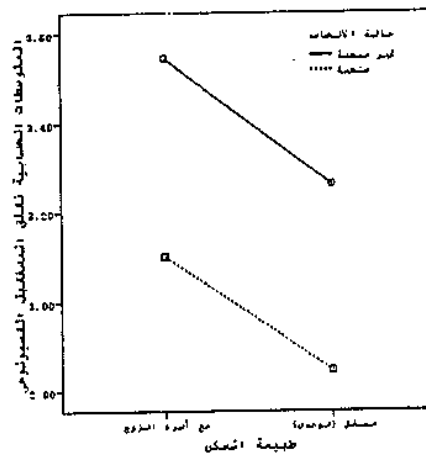
الشكل 13: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع البعد المعرفي في مقياس قلق المستقبل لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (13) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أنّ مؤشرات البعد المعرفي لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنّه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في مؤشرات البعد المعرفي لدى كلٍّ من النساء المنجبات وغير المنجبات.



الشكل 14: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع البعد السلوكي في مقياس قلق المستقبل لدى النساء.

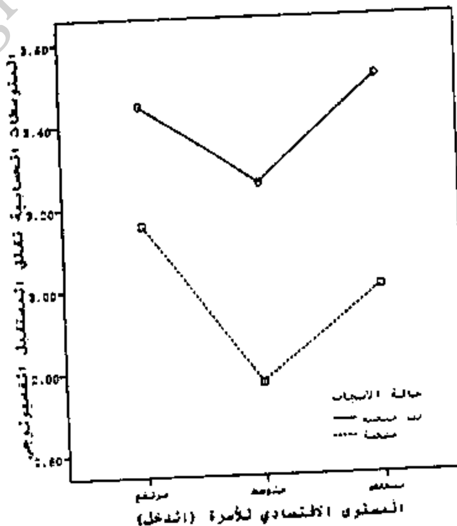
يلاحظ من الشكل (14) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أنّ مؤشرات البعد السلوكي لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنّه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في مؤشرات البعد السلوكي لدى كلٍّ من النساء المنجبات وغير المنجبات.



الشكل 15: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب وطبيعة السكن) مع البعد الفسيولوجي لمقياس قلق المستقبل لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (15) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أنّ مؤشرات البعد الفسيولوجي لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنّه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في مؤشرات البعد الفسيولوجي لدى كلٍّ من النساء المنجبات وغير المنجبات.

وأخيراً؛ يتبين من الجدول (28)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للبعد الفسيولوجي لدى النساء تعزى لتفاعل متغير (حالة الإنجاب) مع متغير (المستوى الإقتصادي للأسرة)، والشكل (16) يوضح تفاعل متغيري (حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي للأسرة) مع البعد الفسيولوجي لدى النساء.



الشكل 16: تفاعل متغيري (حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي للأسرة) مع البعد الفسيولوجي لمقياس قلق المستقبل لدى النساء.

يلاحظ من الشكل (16) وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي، بمعنى أن مؤشرات البعد الفسيولوجي لدى النساء غير المنجبات على اختلاف المستويات الإقتصادية للأسرة

(مرتفع، متوسط، منخفض) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلّا أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات ممن هن في مستوى اقتصادي منخفض يليه من هن في مستوى اقتصادي متوسط ثم من يعشن في أسر مستواها الاقتصادي مرتفع، وفي المقابل يكون أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات ذوات المستوى الاقتصادي المرتفع لأسرهن يليه ذوات المستوى الإقتصادي المتوسط ثم من يعشن في مستوى اقتصادي منخفض لأسرهن.

خامساً. للإجابة عن سؤال الدراسة الخامس الذي نصَّ على: "**هل يوجد فرق دال إحصائياً في العلاقات الإرتباطية بين تقديرات النساء على مقياس الضغوط النفسية وتقديراتهن على مقياس قلق المستقبل لدى النساء تعزى لمتغير: حالة الإنجاب (غير منجبة، منجبة)؟**"؛ فقد تم حساب معاملات الإرتباط باستخدام معادلة بيرسون بين متوسطات استجابات النساء على مقياس الضغوط النفسية ومصادره، ومقياس قلق المستقبل وأبعاده لدى النساء وفقاً لمتغير (حالة الإنجاب)، ثم تم تحويلها إلى قيم Z الفشرية المناظرة لها، متبوعة باستخدام معادلة الفرق بين معاملي ارتباط لعيّنتين مستقلتين، وذلك كما في الجدول (29).

الجدول 29: نتائج Z الفشرية للفرق في معاملي الإرتباط بين الضغوط النفسية ومصادرها وبين قلق المستقبل ومصادره لدى النساء وفقاً لمتغير (حالة الإنجاب).

مصادر الضغوط النفسية وأبعادها	قلق المستقبل وأبعاده	حالة الإنجاب	الإرتباط	العدد	قيمة Z الفشرية	Z	الدلالة الإحصائية
إجتماعية	معرفي	غير منجبة	**0.51**	265	0.568	0.722	0.235
		منجبة	**0.46**	245	0.504		
	سلوكي	غير منجبة	**0.54**	265	0.604	**1.822**	0.034
		منجبة	**0.42**	245	0.442		
	فسيولوجي	غير منجبة	**0.53**	265	0.591	1.047	0.148
		منجبة	**0.46**	245	0.498		
	قلق المستقبل	غير منجبة	**0.59**	265	0.683	1.186	0.118
		منجبة	**0.52**	245	0.577		
أسرية	معرفي	غير	0.53	265	0.588	-0.447	0.328

مصادر الضغوط النفسية وأبعادها	قلق المستقبل وأبعاده	حالة الإنجاب	الإرتباط	العدد	قيمة Z الفشرية	Z	الدلالة الإحصائية
		منجبة					
		منجبة	0.56	245	0.628		
	سلوكي	غير منجبة	0.61	265	0.710	**1.812**	0.035
		منجبة	0.50	245	0.549		
	فسيولوجي	غير منجبة	0.58	265	0.664	1.257	0.104
		منجبة	0.50	245	0.552		
	قلق المستقبل	غير منجبة	0.65	265	0.769	0.844	0.199
		منجبة	0.60	245	0.694		
إقتصادية	معرفي	غير منجبة	0.50	265	0.545	**-1.889**	0.029
		منجبة	0.61	245	0.713		
	سلوكي	غير منجبة	0.43	265	0.454	0.279	0.390
		منجبة	0.40	245	0.429		
	فسيولوجي	غير منجبة	0.46	265	0.492	-0.084	0.467
		منجبة	0.46	245	0.500		
	قلق المستقبل	غير منجبة	0.51	265	0.567	-0.856	0.196
		منجبة	0.57	245	0.643		
نفسية داخلية	معرفي	غير منجبة	0.55	265	0.621	-1.467	0.071
		منجبة	0.64	245	0.752		
	سلوكي	غير منجبة	0.53	265	0.587	-0.861	0.195
		منجبة	0.58	245	0.664		
	فسيولوجي	غير منجبة	0.53	265	0.586	-0.691	0.245
		منجبة	0.57	245	0.647		
	قلق المستقبل	غير منجبة	0.60	265	0.692	**-1.700**	0.045
		منجبة	0.69	245	0.843		
مصادر الضغوط النفسية	معرفي	غير منجبة	0.65	265	0.770	-0.852	0.197
		منجبة	0.69	245	0.845		
	سلوكي	غير منجبة	0.65	265	0.780	1.326	0.092
		منجبة	0.58	245	0.662		
	فسيولوجي	غير منجبة	0.65	265	0.772	0.835	0.202
		منجبة	0.60	245	0.698		
	قلق المستقبل	غير منجبة	0.73	265	0.925	0.179	0.429
		منجبة	0.72	245	0.909		

يتضح من الجدول 29، وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالـــة (α=0.05) فـــي العلاقـــات الإرتباطية الخطية بين الضغوط النفسية الإجتماعية والأسرية من جهة وبين البعد السلوكي من جهة أخرى يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ لصالح النساء غير المنجبات مقارنة بالمنجبات.

كما يتضح من الجدول (29)، وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) في العلاقات الإرتباطية الخطية بين الضغوط النفسية الإقتصادية من جهة وبين البعد المعرفي من جهة أخرى، وكذلك وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) في العلاقات الإرتباطية الخطية بـــين الـــضغوط النفسية الداخلية من جهة وبين قلق المستقبل ككل من جهة أخرى يُعْزَيَان لمتغير (حالة الإنجاب)؛ لصالح النساء المنجبات مقارنة بغير المنجبات.

وأخيراً؛ يتضح من الجدول (29)، عدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) في العلاقات الإرتباطية الخطية بين الضغوط النفسية وبقية مصادرها من جهة، وبين قلق المـــستقبل وبقيـــة أبعاده من جهة أخرى يعزى لمتغير (حالة الإنجاب).

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

يتناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء ما تم طرحه من أسئلة، بالإضافة إلى التوصيات التي جاءت في ضوء هذه النتائج

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول الذي نص على: **"ما مستوى الضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات؟"**

النتائج المتعلقة بالمستوى العام للضغوط النفسية لدى النساء المنجبات وغير المنجبات

أظهرت النتائج أن النساء غير المنجبات تعاني من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية ومصادرها، بينما تعاني النساء المنجبات من مستوى متوسط من هذه الضغوط وفقاً للترتيب الآتي لكل منها: الضغوط النفسية الإقتصادية في المرتبة الأولى لديهما وضمن مستوى (مرتفع) لدى النساء غير المنجبات ومستوى (متوسط) لدى المنجبات، تلاه الضغوط النفسية الإجتماعية في المرتبة الثانية لديهما ضمن مستوى (مرتفع) للنساء غير المنجبات، ومستوى (متوسط) للنساء المنجبات، ثم الضغوط النفسية – الداخلية في المرتبة الثالثة لديهما ضمن مستوى (متوسط) لكل منهما، ثم جاءت الضغوط النفسية الأسرية في المرتبة الرابعة لديهما ضمن مستوى (متوسط) لكل منهما.

وقد تبدو هذه النتيجة متوقعة من وجهة نظر الباحثة، فهي ترى بأن المرأة غير المنجبة تخضع وتتعرض للعديد من مصادر الضغط التي يفوق حجمها ما تتعرض له المرأة المنجبة، فهناك النظرة السلبية من قبل أفراد المجتمع وما تحمله في بعض الأحيان من جوانب شفقة، على إعتبار أن غير المنجبة هي تعاني من نقص معين لا يؤهلها لكي تكون أماً كما الأخريات من النساء، وهذا من المؤكد غير صحيح، كما أن المرأة غير المنجبة تتعرض الضغوط تفوق الضغوط التي تتعرض لها النساء المنجبات، وهذا ما

أكدته نتائج الدراسة، إذ تشعر المرأة غير المنجبة بأنها ما زالت لم تنجز ما تصبو إليه من هدف حقيقي وهو شعورها بأن تكون أماً، قال تعالى:" الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا" في حين أن المرأة المنجبة تتعرض لمصادر ضغوط أيضاً إلا أن إحساسها وشعورها بالإنجاز وما حققته من أهداف أهمها الأمومة قد يساعد على خفض مستوى شعورها بالضغط النفسي، إضافة إلى ذلك فعلى الرغم من مستوى الضغوط النفسية التي ترتبط بالأمومة إلا أنه قد لا يقارن مع الحرمان من هذا الشعور لدى النساء غير المنجبات، وهذا ما قد يفسر اختلاف مستوى الضغوط لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، كما ترى الباحثة أن هذه النتيجة تعود إلى طبيعة النسيج المجتمعي الذي ينظر للمرأة غير المنجبة نظرة سلبية مهما بلغت من نجاح إذا لم تكن (أماً).

وفيما يتعلق بتصدر الضغوط النفسية الإقتصادية قائمة الضغوط النفسية سواء لدى النساء غير المنجبات أو المنجبات ترى الباحثة أن هذه النتيجة قد تعود إلى تزايد متطلبات الحياة على الأسر بشكل عام والمرأة بشكل خاص، غذ أن هناك ارتفاعاً في مستوى المعيشة وزيادة في الأعباء والمتطلبات مع عدم وجود قدرة مالية، كما أن المرأة في مجتمعنا قد تكون مسؤولة في أغلب الأسر عن النفقات وتعمل على تلبية مطالب الحياة المختلفة، وهذا ما يضاعف من شعورها بزيادة الضغوط النفسية، ومن ناحية أخرى فإن تزايد حاجة المرأة للحصول على دخل إضافي من شأنه تحسين المستوى المعيشي للأسرة في ظل غلاء الأسعار والمتطلبات الحياتية المتزايدة قد يؤثر على صحتها النفسية، مما يجعلها غير قادرة على الموازنة بين حاجاتها الشخصية وحاجات عائلتها المادية، وهذا ما يشكل عبئاً إضافياً عليها، كما ترى الباحثة أن للضغوط الإقتصادية دوراً واضحاً في تشتت جهد المرأة وضعف قدرتها على التركيز والتفكير

خاصة في ظل تتعدد الأزمات المالية، الأمر الذي قد ينعكس على صحتها النفسية مما يؤثر على قـدرتها على مسايرة متطلبات الحياة.

ومما يؤكد على ذلك حصول الفقرة (36) في الجدول (11) والتي تنص "أشعر بأن إمكاناتي المادية لا تكفي للوفاء باحتياجاتي اليومية" لدى النساء غير المنجبات على أعلى وسط حسابي، كما حصلت الفقرة (42) والتي تنص "يزعجني إزدياد تكاليف الحياة وأعبائها" على أعلى وسط حسابي لدى النساء المنجبات، وهذا يؤكد مدى المعاناة من الظروف المعيشية في ظل ازدياد التكاليف الحياتية والارتفاع المستمر في أسعار السلع والخدمات في الآونة الأخيرة؛ الأمر الذي ولّد لدى المرأة شعوراً بالضغط وعدم المقدرة على الاستمرار خاصة أنها بحاجة إلى المساهمة في الوفاء بمتطلبات الأسرة الأساسية، ولهذا السبب أصـبحت المرأة أكثر تأثراً بالأوضاع الإقتصادية؛ لأنها تسعى إلى تأمين حياة أفضل لأفراد عائلتها أو لنفسها.

أما بالنسبة للضغوط الإجتماعية فترى الباحثة أن النتيجة الحالية سواء بالنسبة للنساء المنجبات أو غير المنجبات تعود إلى النظرة التقليدية المحافظة للمرأة في المجتمع العربي والمتمثلة في أن المرأة مـا هي إلا ذلك الكائن الضعيف جسماً وعقلاً والذي تنحصر وظيفته في تأدية غرض أساسي وهو الأمومـة بمفهومها الضعيف، وهذه المواقف المعلنة من قبل المجتمع في العادة قد تتعارض مع تعاليم الدين، الأمر الذي قد يضاعف الضغوط الإجتماعية على المرأة، كما تعزي الباحثة سبب ارتفاع الضغوط الإجتماعيـة لدى النساء غير المنجبات وتوسطها لدى النساء المنجبات إلى طبيعة وثقافة المجتمع التي قد تثير المخاوف لدى المرأة غير المنجبة بسبب احتمالية إرتباط زوجها بأخرى؛ فإذا كانت هذه المرأة غير منجبـة فإنهـا غالباً ما تكون مطالبة بتقبل فكرة ارتباط زوجها بأخرى بهدف الإنجاب، مما يشكل ضغطاً نفسياً كبيـراً عليها.

كما أشار التحليل الخاص بالفقرات في مجال الضغوط الإجتماعية أن الفقرة (1) والتي تنص "أتضايق من غيرة الآخرين" قد حصلت على أعلى وسط لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وهذا قد يعود إلى وجود أفكار مستمرة لدى المرأة تحديداً سواء أكانت منجبة أو غير منجبة من أن الآخرين يغارون منها وليس المقصود هنا الغيرة فقط من الناحية الجسمية أو الشكلية، وإنما قد يكون بسبب الوضع الإقتصادي أو الإجتماعي أو أي عامل آخر، وبالتالي فإن احساس المرأة بالغيرة قد يدفعها للإبتعاد في بعض الأحيان عن الآخرين والشعور بالتوتر، وفي النهاية الشعور بالضغط النفسي نتيجة لما قد تتعرض له من مواقف تثير الغيره لديها, وما يؤكد على ذلك حصول الفقرة (2) "أشعر بالتوتر عندما يسأل الآخرون عن خصوصياتي" على متوسط مرتفع لدى النساء المنجبات وغير المنجبات.

وقد تعزو الباحثة هذه النتيجة أيضاً إلى طبيعة المرأة التي تفرض عليها الخوف من نظرة الآخرين والإهتمام بآرائهم سواء أكانت سلبية أو إيجابية، مما يجعلها تشعر بالتوتر عندما يسأل الآخرون عن خصوصياتها، خصوصاً المرأة غير المنجبة التي تشعر بعدم الإرتياح عن سؤال الآخرين عن أسباب تأخرها بالإنجاب.

وفيما يتعلق بحصول الضغوط النفسية الداخلية على مستوى متوسط، فقد تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن المرأة غير المنجبة قد تتعرض في حياتها إلى العديد من الأزمات والصدمات المفاجئة التي قد تسبب لها صعوبات عديدة في الاندماج مع المجتمع، مما قد يؤدي إلى شعورها بالإضطراب الذي قد ينعكس على طريقة عيشها، ومن بين الصدمات عدم قدرتها على الإنجاب التي تجعلها في خوف دائم من الوحدة وقلق من معاناتها التي تبدأ بعد أن يلقى عبء التكيف مع الوضع الجديد على عاتقها، إلا أن الدعم الإجتماعي الذي قد تحصل عليه بعض النساء سواء منجبات أو غير منجبات قد يساعد في الحد من آثار

هذه الصدمات أو الضغوطات، لذلك قد يكون هذا هو أحد الأسباب التـي أدت إلـى إنخفـاض مـستوى الضغوط النفسية الداخلية إلى مستوى متوسط. كما أن السمات الشخصية وما تتمتع به بعض النساء مـن مهارات مختلفة قد يكون له دور فاعل في خفض مستوى هذه الضغوط لدى النـساء المنجبـات وغيـر المنجبات.

كما أظهرت النتائج أن فقرات الضغوط الداخلية لدى النساء غير المنجبات والنساء المنجبات كان أعلاها للفقرة (44) والتي تنص على "أشعر بأن الوقت يمضي بسرعة" إذ جاءت في مـستوى مرتفـع، وتعزي الباحثة هذه النتيجة إلى كثرة المهام الأسرية الملقاة على عاتق المرأة؛ مما يجعلها تشعر بأن الوقت يمضي دون إنجاز ما ترغب به, كما تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ان بعض النساء عاملات وبالتالي فإن الإرهاق الجسدي والنفسي والتوتر العصبي في معظم الأحيان نتيجة ضغوطات الإلتزامات والأعمال التي عليها انجازها من شأنها أن تزيد من معاناة المرأة العاملة، كما أن الزوجة قد تعاني من بعض الخلافـات مع الزوج بسبب عدم إنجازها لجميع الأعمال المنزلية في الوقت المناسب أو لأسباب أخرى؛ الأمر الذي قد يجعلها تشعر بالحاجة إلى مزيد من الوقت لإنجاز المهام المناطة بها تجنباً لحدوث المشكلات، كما أن المرأة غير المنجبة قد تشعر بأن الوقت يمضي بسرعة بسبب عدم حدوث الحمل وخوفها من أن تصل إلى عمر لا تستطيع الإنجاب فيه.

أما فيما يتعلق بحصول الضغوط النفسية الأسرية على مستوى متوسط وهي أقل مصادر الضغوط تأثيراً، فقد تعزو الباحثة ذلك الى طبيعة العلاقات الأسرية التي تسود الأسر في المجتمع، حيث الإلتـزام بالعادات والتقاليد واحترام التعاليم الدينية التي تحث على أهمية أحترام الأم وعدم الإساءة لها مـن قبـل الآخرين وتحديداً الأبناء، إضافة الى مستوى الدعم الذي قد يقدمه أفراد الأسرة للأم أو للمرأة بشكل عام،

والذي قد يكون له الدور الإيجابي في خفض الضغوط الأسرية لدى النساء الى المستوى المتوسط، وهذا لا يعني أنه لا توجد معاناة لدى المرأة وتحديداً غير المنجبة، إلا أنه وبسبب اختلاف مستوى الدعم النفسي المقدم في الأسر للمرأة فهناك من يهتم بالزوجة ويقدم لها المساندة المستمرة وفقاً لما أشارت إليه العديد من النساء وبالتالي قد لا تشعر بمستوى الضغط الذي قد تشعر به الأخريات ممن لا يحصلن على الدعم النفسي المتوقع.

وما يؤكد ذلك هو وقوع الفقرة (15) "أحس بالضيق لوجود خلافات بين أفراد أسرتي" والفقرة (16) "يضايقني استخفاف أفراد أسرتي بآرائي وأفكاري". ضمن المستوى المرتفع لكل من النساء غير المنجبات والنساء المنجبات، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ان المرأة غير المنجبة قد تعاني من عدم الإسترخاء الذي يجعلها أكثر انفعالاً، مما يجعلها تشعر بالضيق إذا كان هناك استخفاف بآرائها وأفكارها وعدم اهتمام بها من أفراد أسرتها؛ الأمر الذي قد يجعلها كثيرة المشاحنات والمشاجرات سواء مع افراد أسرتها أو مع من حولها، بالإضافة إلى شعورها بالذنب الذي قد يدفعها إلى العزلة والشعور بالإكتئاب النفسي في بعض الأحيان، وهذا ما قد يعزز إحساسها بالضيق في حال وجدت الخلافات الأسرية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة حتار بولارا وميايس ونجيب (Hottar – Pollara, Meleis, & Nagib, 2003) التي أشارت نتائجها إلى وجود مستوى مرتفع من الضغوط التي تعاني منها النساء المتزوجات، وأن مصادر هذه الضغوط تعود إلى توقعات الدور الذي تلعبه المرأة، وعجز النساء عن تنظيم متطلبات العمل، بما لا يتعارض مع متطلبات البيت، وكان ضيق الوقت وعدم تعاون الأزواج هما المصدر الرئيس للضغوط النفسية لدى النساء المتزوجات، وتتفق كذلك مع نتائج دراسة الحسن، وزميليم، ومونتكا (Alhassan, ziblim, & Muntaka, 2014) التي أشارت إلى وجود ارتباط بين

مستوى الإكتئاب، ومدة عدم الإنجاب، وأظهرت نتائج الدراسة الحالية أن النساء غير المنجبات أكثر تعرضاً للضغوط النفسية مما يجعل احتمال إصابتهن بالإكتئاب أكبر.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني الذي نص على: "هل توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطات تقديرات النساء على مقياس الضغط النفسية تعزى لمتغير (حالة الإنجاب) وتفاعلاته مع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن، المستوى التعليمي للمرأة"؟

أظهرت النتائج وجود فرق دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية لدى النساء يعزى لمتغير (حالة الإنجاب) حيث تعاني النساء غير المنجبات من ضغوط نفسية أكثر من نظيراتهن المنجبات، ووجود فرق دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لمصادر الضغوط النفسية (الإجتماعية، الأسرية، الإقتصادية، النفسية الداخلية) لدى النساء كل على حدة يعزى لمتغير (حالة الإنجاب) ولصالح النساء غير المنجبات.

وترى الباحثة أن المرأة تسعى منذ بداية حياتها لمحاولة أشباع غريزة الأمومة لديها, ويستدل على ذلك بالألعاب التي تلعبها ودور الأم الذي تقوم به، لذا فإن إصابة المرأة بمرض يمنعها من الإنجاب أو وجودعائق يحول دون الأنجاب قد يشكل لديها مشكلة حقيقية ترافقها في كل الأوقات، وتحد من إمكانية تحقيقها للأهداف التي تسعى إلى تحقيقها وتهدد استقرار حياتها الزوجية، فقد يسيطر عليها القلق والتوتر، وبالتالي ارتفاع مستوى الضغط النفسي الذي تتعرض له من مختلف المصادر.

فمن الناحية النفسية ينظر الى المرأة غير المنجبة بانها لم تحقق الإستقرار النفسي الذي تنشد وبالتالي فهي في حالة صراع دائم إذ قد يكون لديها العديد من الأفكار اللاعقلانية التي تسيطر على مجريات حياتها وهذا بالطبع قد يضاعف من مستوى الضغط النفسي لديها. كما أن طبيعة المجتمع والثقافة

العربية التي تنظر إلى الإنجاب باعتباره عاملاً أساسياً في تعزيز ركائز استقرار وثبات الزوجة داخل أسرتها وزواجها، وما يرافق ذلك من تدخلات من عدة أطراف سواء أكانت تدخلات مرتبطة بأسرة الزوج أو أسرة الزوجة أم أفراد المجتمع ممن لهم علاقة بالأسرة، كل ذلك قد يعمل على شعور المرأة غير المنجبة بالضغوط النفسية أكثر من غيرها من النساء، وقد يتعزز هذا الشعور في حال كانت هناك خلافات أسرية مع الزوج أو أسرته.

إضافة إلى ما تقدم فقد يكون للنفقات المالية التي تدفعها المرأة غير المنجبة جراء مراجعتها للأطباء أو تكاليف إجراء عمليات الزراعة وطبيعة الأدوية التي تأخذها دور في رفع مستوى الضغوط الإقتصادية لديها أكثر مما لدى المرأة المنجبة. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من باخشويشن وكازيرا نيجين، وراغيبان، وديهغان (Bakhshayesh, Kazeraninemad, Rayhebian, Dehghan, 2012) والتي أسفرت عن وجود فرق واضح فيما يتعلق بالصحة العامة بين المجموعتين ولصالح النساء المنجبات، أي أنهن يتمتعن بمستوى صحة عامة أفضل، ودراسة لاماس، شاهبري، ونيكولاس، وفريحان، وجامية، وكوركوس.(Lamas, chambray, Nicolas, frvdman, Jeammet, 8 Corces, 2006)، التي أظهرت نتائجها أن النساء غير المنجبات أظهرن مستوى أعلى في الصعوبات المرتبطة بتحديد مشاعرهن عن النساء المنجبات.

تفاعل حالة الإنجاب ومكان السكن:

أظهرت نتائج السؤال الثاني وجود تفاعل رتبي بين متغير حالة الإنجاب ومكان الإقامة بمعنى أن مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى النساء غير المنجبات هي أعلى منها لدى النساء المنجبات في

كافة أماكن الإقامة (مدنية، قرية، مخيم وبادية)، إلا أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات القاطنات في القرى فالقاطنات في المدينة ثم القاطنات في المخيمات والبوادي.

وقد تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة المجتمع الذي تعيش فيه المرأة بشكل عام وما يتضمنه من مستوى تفاعل، حيث ينظر الى القاطنات في القرى ان مستوى التواصل المجتمعي لديها أعلى، الأمر الذي يعرضها في كثير من الأحيان للتدخلات الخارجية في شؤون حياتها الأسرية، وقد يظهر ذلك في أكثر من صورة لدى النساء غير المنجبات والمنجبات على حد سواء، إلا أن مستوى الضغوط النفسية لدى النساء غير المنجبات كان أعلى منه لدى النساء المنجبات.

أما عن حصول النساء غير المنجبات القاطنات في المدينة على المرتبة الثانية في الضغوط النفسية بعد القاطنات في القرى، فقد تعزو الباحثة ذلك إلى غياب مستوى التدخل المجتمعي في حياة المرأة القاطنة في المدينة، فقد يكون هناك غياب لتدخل الآخرين من الأقارب أو الجيران، وذلك على عكس ما يحصل في القى حيث مستوى التفاعل الإجتماعي فيها عالياً، وهذا بدوره قد يكون أحد الأسباب التي دفعت بعض النساء غير المنجبات إلى الخروج من القرية والسكن في المدينة بحثاً عن الإستقرار وعدم التدخل في حياتهن من قبل الأخرين.

كما تعزو الباحثة ذلك أيضاً إلى التحولات والتغيرات التي مست المجتمعات الحديثة في المدن والتي أسهمت بشكل كبير في تغيير التركيبة الإجتماعية السائده فيها مما أسهم في تخفيف الضغوط الإجتماعية على المرأة غير المنجبة وتغيير دورها ومكانتها.

أما عن حصول النساء غير المنجبات القاطنات في المخيمات والبوادي على أقل وسط من حيث مستوى الشعور بالضغط النفسي، وضمن المستوى المرتفع فقد يكون لمصادر الدعم وبساطة الحياة التي

يعيشها سكان المخيم والبادية دور في خفض مستوى هذا الشعور مقارنة مع سكان القرى والمدينة، وقد أشارت بعض النساء غير المنجبات ممن يقطن المخيمات والبوادي عند مقابلتهن بأن النتيجة حتمية، ففي حال عدم الإنجاب سيتزوج الزوج وهذا ما يحصل دائماً، وبالتالي وبالرغم من معاناتها وشعورها بالخوف إلا أنها قد تكون وصلت إلى مرحلة الإحباط والإحساس بالعجز واللامبالاة، وهذا قد يكون له أثر على طبيعة استجابتهن لأدوات الدراسة.

تفاعل حالة الإنجاب وطبيعة السكن:

أظهرت النتائج وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أن مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات، إلا أنه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها). يطرأ تراجع في مستوى الضغوط النفسية لدى كل من النساء المنجبات وغير المنجبات. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن السكن المستقل يحقق للمرأة غير المنجبة نوعاً من الإستقرار والخصوصية؛ مما يساعدها على التغلب على الضغوط النفسية المترتبة عليها من تدخل الآخرين سواء أكانوا من أهل الزوج أو أهل الزوجة، كما تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن أحداث الحياة اليومية في البيوت غير المستقلة تجعل المرأة سواء منجبة أو غير منجبة تتحمل ضغوطاً مضاعفة عن تلك التي تتشكل في حالة وجود المرأة في بيت مستقل إذ أن وجود المرأة في بيت مستقل يقلل من المواقف المختلفة أو التعاملات مع من حولها أو المشكلات التي لا تجد لها حلولا مناسبة، والتي تجعلها في حاجة إلى درجة أعلى من المسايرة لغرض التوافق النفسي، وهذا ما يشكل حالة من عدم الإستقرار الذي قد يجعلها تعاني من ضغوط نفسية مختلفة.

تفاعل حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية، للتفاعل بين متغيري حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي للأسرة، رغم أن الضغوط النفسية الإقتصادية لدى النساء غير المنجبات على اختلاف المستويات الإقتصادية للأسرة (مرتفع، متوسط، منخفض) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات. وترى الباحثة أن الظروف الإقتصادية التي يمر بها المجتمع قد تترك أثارها على جميع الأسر، وأن النساء سواء أكن منجبات أم غير منجبات ونتيجة للأدوار المختلفة التي يقمن بها يتأثرن بتلك الظروف، فإرتفاع الأسعار وإنخفاض القدره الشرائية جميعها مصادر للضغط النفسي تتعرض له النساء سواء منجبات أم غير منجبات.

أما عن أرتفاع الضغوط النفسية لدى ذوي الدخل المنخفض مقارنة بذوي الدخل المتوسط والمرتفع من النساء فإن الباحثة قد تعزو هذه النتيجة إلى أن النساء غير المنجبات ذوات المستوى الإقتصادي المرتفع لأسرهن أكثر قدرة على مسايرة متطلبات الحياة، كما أنهن يشعرن بالأمن المالي الذي قد يؤثر في الحد من مستوى الضغوط النفسية، إضافة إلى أن توفر الجانب المادي قد يساعد المرأة في علاج العقم بإستخدام الطرق الطبية الحديثة التي تحتاج إلى مبالغ مالية كبيرة مما يخلق لديها أملاً في الإنجاب وبالتالي انخفاض مستوى الضغوط النفسية لديها.

تفاعل حالة الإنجاب مع المستوى التعليمي للمرأة:

أظهرت النتائج عدم وجود أثر ذو دلالة احصائية لتفاعل حالة الإنجاب مع المستوى التعليمي للزوجة على الضغوط النفسية، وقد تعزى هذه النتيجة الى تشابه البيئة والظروف الحياتية والإقتصادية والإجتماعية لأفراد عينة الدراسة؛ مما يجعلهن يتعرضن إلى مصادر ضغط متشابهة. وقد تعزى هذه

النتيجة إلى انه ورغم حصول بعض النساء على مستويات علمية مرتفعة إلا أن ذلك لا يخفض من مستوى الضغوط النفسية الناتجة عن تدخل الآخرين وسؤالهم الدائم عن أمكانية حدوث الإنجاب لدى النساء غير المنجبات، إضافة إلى ذلك فهناك تفكير دائم فيما يتعلق بحدوث الإنجاب أم عدمه الأمر الذي يترك أثره بشكل واضح على المرأة.

كما أن المرأة عندما تحصل على المؤهل العلمي، فإن فرص الحصول على وظيفة لها ستزداد وفي حال كانت موظفة، فإن ذلك سيضاعف من مستوى الضغوط، أما أذا كانت غير عاملة ولديها مؤهل علمي، فإن ذلك سيؤثر عليها بشكل واضح ويعرضها لضغوط نفسية مختلفة مع شعورها بالإحباط، وذلك لإحساسها بأن الدرجة العلمية التي حصلت عليها لا قيمة لها وأنها لا تختلف عن غيرها ممن ليس لديهن مؤهل علمي.

إضافة إلى ما تقدم من الممكن تفسير هذه النتيجة في ضوء البيئة الإجتماعية والمناخ الذي يسودها والذي يفرض مصادر مختلفة من الضغوط يتوقع أن تؤثر في النساء بشكل عام سواء منجبات أو غير منجبات، وأن المستوى التعليمي قد يكون أحد مصادر هذه الضغوط لما ينطوي عليه من مهام وأدوار مختلفة، وبالتالي فإن جميع النساء قد تكون عرضة لمثل هذه المصادر، وبالتالي لم يكن هناك أثر في مستوى الضغوط النفسية يعزى لتفاعل حالة الإنجاب مع المستوى التعليمي للزوجة.

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث الذي نص على: **"ما مستوى قلق المستقبل لدى النساء المنجبات وغير المنجبات؟**

أظهرت النتائج أن مستوى قلق المستقبل ككل قد كان (متوسطاً) لدى النساء المنجبات وغير المنجبات وفقاً للمعيار المذكور في الفصل الثالث، في حين جاءت أبعاد قلق المستقبل وفقاً للترتيب الآتي:

البعد المعرفي في المرتبة الأولى لدى النساء المنجبات وغير المنجبات حيث جاء ضمن مستوى (مرتفع) لدى غير المنجبات وضمن مستوى (متوسط) لدى المنجبات، تلاه البعد السلوكي الذي جاء في المرتبة الثانية لدى النساء غير المنجبات وفي المرتبة الثالثة لدى النساء المنجبات وضمن مستوى (متوسط) لكل منهما، ثم تلاه البعد الفسيولوجي إذ جاء في المرتبة الثالثة لدى النساء غير المنجبات وفي المرتبة الثانية لدى النساء المنجبات وضمن مستوى (متوسط) لكل منهما.

وقد تعزى هذه النتيجة الى أن الظروف الحياتية التي تعيشها المجتمعات وما تحتويه من أحداث ضاغطة وصراعات محيطة قد تساعد في شعور المرأة بشكل عام بالضغوط النفسية، لذلك فإنه ينظر إلى القلق المرتبط بالمستقبل بأنه في حالة ازدياد لكونه مرتبط بشكل مباشر مع التغيرات المتسارعة في العصر الحالي، كما تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن ظاهرة قلق المستقل تنتج لتعرض المرأة إلى مجموعة من التغيرات المعبرة عن الشعور بعدم الثقة بالمستقبل خاصة في حال كانت المرأة غير منجبة ولا يوجد لديها مصدر دخل اقتصادي مستقل، الأمر الذي قد يسهم في ازدياد مستوى القلق لديها، وترى الباحثة أن النساء في عصرنا الحالي في الأغلب متعلمات، لذا فإن قلق المستقبل قد يتناقص بالنسبة لهن حيث أن المؤهل العلمي الذي تمتلكه المرأة وحصولها على وظيفة قد يسهم في تحقيق نوع من الأمن لديها.

وفيما يتعلق بحصول البعد المعرفي على المرتبة الأولى لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى عدم المعرفة أو التوقع لما سيحصل بالمستقبل خاصة في ظل الأحداث السياسية والإقتصادية غير المستقرة التي تعيشها المنطقة، وهذا قد يكون أحد الأسباب الرئيسة لحالات القلق والتوتر وعدم الراحة والخوف من المستقبل، لذا فإن البعد المعرفي يشكل أكثر الأبعاد تأثيراً على

حالة القلق لدى النساء، وترى الباحثة أن حالة القلق مرتبطة ارتباطاً مباشراً بعدم المعرفة أو التوقع للأحداث المستقبلية، وما يؤكد هذه النتيجة هو أن فقرات البعد المعرفي لدى النساء غير المنجبات والمنجبات قد صنفت ضمن مستوى (مرتفع) وكان أعلى وسط للفقرة (1) التي تنص "أشعر بالقلق بسبب انشغالي بالتفكير بالمستقبل". وتليها الفقرة (6) "أفكر كثيراً بالنواحي الإقتصادية المتعلقة بمستقبلي" وهذا يعزز القول أن عدم المعرفة والأحداث السائدة في المنطقة قد تكون أسهمت في حدوث قلق المستقبل والتي انعكست في الجانب المعرفي. إضافة لما سبق قد تعزى هذه النتيجة إلى أن العادات والتقاليد الإجتماعية تلعب دوراً فاعلاً في تحديد طريقة التفكير وسمات الشخصية، فالمجتمع الذي تعيش فيه النساء بشكل عام قد يدفع بها إلى التفكير الدائم بمستقبلها عن طريق إنجاب الأبناء ومن ثم مستقبل الأبناء وهذا قد يضاعف من مستوى الجانب المعرفي؛ لذا فإن المرأة غير المنجبة قد ترافقها الأفكار غير المنطقية أو اللاعقلانية، مما يؤثر في نظرتها إلى الواقع والمواقف والأحداث بشكل مختلف، وهذا ما يدفعها إلى حالة من الخوف والقلق الدائم، والذي قد يفقدها السيطرة على مشاعرها وعلى أفكارها العقلانية والواقعية فتظهر لديها مشاعر عدم الأمان والإستقرار النفسي.

أما فيما يتعلق بحصول البعد السلوكي على المرتبة الثانية لدى النساء غير المنجبات، فقد تبدو هذه النتيجة منطقية من وجهة نظر الباحثة، خاصة في ضوء معرفة طبيعة فقرات هذا البعد، والتي تعتمد بشكل كبير على البعد المعرفي والذي يرتبط بشكل أساسي بالإمكانات الذاتية للمرأة والتي تساعدها في التحكم بسلوكياتها، كما أنها تسهم في بناء صورة ذهنية لدى المرأة للتحكم من خلالها بما حولها وبالتالي مساعدتها على تقدير المواقف ومواجهتها بالشكل السليم.

وما قد يؤكد ذلك هو حصول الفقرة رقم (9) والتي تنص "أفضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعة" لدى النساء المنجبات وغير المنجبات على أعلى وسط في المجال السلوكي. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الخبرات السابقة للنساء غير المنجبات اللواتي تعرضن للعديد من المواقف الضاغطة نتيجة عدم قدرتهن على الإنجاب، مما يجعل المرأة منهن أكثر إدراكاً لأحداثها المؤلمة وصعوبة تأقلمها معها والتي من شأنها أن تؤدي إلى تزايد القلق لديها وتفاقم نظراتها التشاؤمية للحاضر والمستقبل، الأمر الذي قد يسبب لها حالة من عدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على مواجهة الموقف والرغبة بالانسحاب، وما قد يعزز هذا التفسير هو حصول البعد السلوكي على المرتبة الثالثة من حيث المستوى لدى النساء المنجبات، وبسبب تداخل الأعراض في البعد الفسيولوجي مع العديد من الاضطرابات النفسية والجسمية فإن ذلك قد يكون أحد الأسباب التي أدت إلى حصوله على المرتبة الأخيرة من حيث المستوى لدى النساء غير المنجبات، وقد لوحظ أن المؤشرات الفسيولوجية لدى النساء غير المنجبات هي واضحة ومرتفعة مقارنة مع النساء المنجبات ويبدو ذلك منطقياً.

أما عن حصول الفقرة رقم (17) والتي تنص " تفكيري وزني بأن سيزداد يشعرني بالقلق" على مستوى مرتفع لدى النساء المنجبات وغير المنجبات، فتعزو الباحثة ذلك لما لصورة الجسد من أهمية كبيرة في حياة المرأة وأن المرأة في العادة دائمة الإهتمام بمظهرها الخارجي الأمر الذي يشكل لديها الخوف وعدم الإطمئنان بشأن أي تغير قد يطرأ على شكلها الخارجي، وبالتالي فإن زيادة الوزن والتفكير به مستقبلاً يجعل المرأة تعاني من قلق مرتبط بالمستقبل وخاصة بصورة الجسم لديها.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة هاشمية، وشاماني، وتاغينجاد (Hashemieh, Samani, Taghinejad, 2013) التي أظهرت نتائجها أن (34%) من النساء تعاني من قلق، ودراسة كل من بينار

وزينوجلو (Pinar & ZenynelogIng, 2012) التي أشارت إلى وجود انتشار أعلى للإكتئاب والقلق في مجموعة الأزواج غير المنجبين، ودراسة كل من كازانسدي، وغانسدي، وميرمسر، ويتسرك، وازكسي (Kazandi, Gunday, Memer, Erturk, ozkinay, 2011). التي أشارت نتائجها إلى وجود فسروق دالة إحصائياً في مستوى القلق والإكتئاب بين الأزواج غير المنجبين والأزواج المنجبين ولصالح الأزواج غير المنجبين، ودراسة دروسول وسسكربكس (Drosol & Skrzypulec, 2009) التسي أظهسرت أن مستوى الإكتئاب لدى النساء غير المنجبات كان أعلى وأعراضه أشد مقارنة بالنساء المنجبات.

رابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع الذي نص على: **هل توجد فسروق دالسة إحسصائياً بسين متوسطات تقديرات النساء على مقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير (حالة الإنجساب) وتفاعلاتسه مسع المتغيرات (المستوى الإقتصادي للأسرة، مكان الإقامة، طبيعة السكن، المستوى التعليمي للمرأة"؟**

أظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائياً بين المتوسطات الحسابية لقلق المستقبل لدى النساء يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ حيث تعاني النساء غير المنجبات من قلق المستقبل أكثر من نظيراتهن المنجبات، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن قلق المستقبل هو جزء من القلق العام الذي يصيب المرأة في حالة عدم الإنجاب، لذا فإن المرأة في هذه الحالة تتصف بمجموعة من الصفات كالتشاؤم وإدراك العجسز وفقسدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل؛ حيث أن المرأة يصعب عليها التكيف مع واقعها الحالي كما يصعب عليها تصور مستقبلها والتأقلم مع وضعها ونظرة المجتمع إليها، وترى الباحثة أن المرأة في حالة عدم الإنجاب تكون أكثر قلقاً على مستقبلها بما يتعلق بحياتها مع زوجها والإستقرار السذي كانست تسعى إليه، كما أن المرأة غير المنجبة تواجه ضغوطاً كبيرة لذا فهي تبدأ بالإحساس بأن الضغوط تفسوق قدراتها، وأنها ما عادت تحتمل التعايش معها، وتزداد المشكلة عندما تشعر بأن الآخرين يقومون بمراقبتها

ولا يهتمون لأمرها، وهذا قد يجعلها عرضة أكثر للإضطرابات النفسية خاصة في ضوء شعورها بالعجز وعدم مقدرتها على تغيير الواقع الذي تعيش فيه.

إضافه الى ما تقدم من الممكن تفسير إرتفاع مستوى قلق المستقبل لدى النساء غير المنجبات في ضوء ما أشار اليه رابابورت (Rappaport, 1991)، حيث يرى أن المستقبل كان مصدراً لبلوغ الأهداف وتحقيق الطموحات، ولكنه أصبح لدى البعض مصدراً للخوف والذي يعتبر الأساس الذي يرتكز عليه قلق المستقبل، لما ينطوي عليه من أحداث مجهولة وغير متوقعة، وأن الحياة سوف تنتهي بشكل مفاجئ غير متوقع. وعليه فإن المرأة غير المنجبة كانت تسعى في بداية الزواج أو عند الإرتباط الى تحقيق الإستقرار وإنجاب الأطفال وعندما لم تتحقق هذه الأهداف قد تكون عرضة للخوف من المجهول، وبالتالي القلق من المستقبل.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة هاشمية، وشاماني، تاغيجاد (Hashemieh, Samani & Taghinejad, 2013) التي أظهرت أن هناك علامات واضحة بين مدة عدم الإنجاب وتاريخ فشل العلاج ومستوى القلق، ودراسة عرب شيباني وجامنوزورجي وآكيوس (Arab-sheybani, Janbozorgi, & Akyuz, 2012) التي بينت نتائجها أن مستوى الإكتئاب لدى النساء غير المنجبات أعلى منه عند النساء المنجبات.

تفاعل متغير حالة الإنجاب ومكان الإقامة:

أظهرت النتائج وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب ومكان الإقامة، بمعنى أن قلق المستقبل على المقياس ككل والأبعاد لدى النساء غير المنجبات هو أعلى منه لدى النساء المنجبات في كافة أماكن الإقامة (مدينة، قرية، مخيم وبادية)؛ إلا أنه يكون أعلى ما يمكن على المقياس ككل لدى النساء غير

المنجبات القاطنات في المخيمات والبوادي، فالقاطنات في القرى ثم القاطنات في المدينة، وفي المقابل يكون أعلى ما يمكن لدى النساء المنجبات القاطنات في القرى فالقاطنات في الخيمات والبوادي ثم القاطنات في المدن.

ومن الممكن أن تفسر هذه النتيجة في ضوء هذه الأماكن وما قد تتضمنه من أماكن ترفّه بها المرأة عن نفسها أو تخرج اليها عندما تحس بالضيق والضجر، فمن المعروف أن المخيمات تعاني من الإكتظاظ السكاني والضيق في الأماكن العامة، وهناك فراغ كبير قد تشعر به المرأة غير المنجبة أكثر من غيرها من النساء المنجبات، وهذا قد يقودها للشعور بالإحباط والعجز عن أحداث التغيير، خاصة أذا توافق ذلك بالحرمان النفسي والإقتصادي الذي قد تعانيه العديد من الأسر، وبالتالي هناك شعور بالنقص قد يظهر بشكل أكثر وضوحاً عندما لا تجد المرأة غير المنجبة متنفساً لها، لذلك ومع غياب الأماكن العامة في كل من المخيمات والبوادي قد تزداد حالة قلق المستقبل، وخاصة في ضوء معرفة المرأة لما يحدث في مثل هذه الأماكن من عدم الإستقرار بسبب الأحداث التي تعصف بالمنطقة.

وقد يبرر حصول النساء غير المنجبات على مستوى أقل من قلق المستقبل مقارنة مع القاطنات في المخيمات والبوادي والقاطنات في القرى، أن هناك العديد من مصادر الترفيه المتاحة والتي من الممكن أن تستخدمها المرأة غير المنجبة للخروج اليها للتخفيف من الضغوطات الواقعة عليها، كما أن الإستقرار الذي تعيشه المرأة القاطنة في المدينة أفضل من غيرها من النساء، حيث غياب التدخل المباشر من قبل الأخرين وعدم التعرض للسؤال عن أمكانية الأنجاب أو لا، كما أن إمكانية المراجعة للعيادات النسائية بعيداً عن متابعة الآخرين هي متوفره في المدينة أكثر من غيرها، وبالتالي فإن هذه الأسباب قد

تكون مهمة في خفض مستوى قلق المستقبل الذي تشعر به النساء غير المنجبات القاطنات في المدينة مقارنة مع غيرهن من النساء.

تفاعل متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن:

أظهرت النتائج وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب وطبيعة السكن، بمعنى أن قلق المستقبل ككل وأبعاده لدى النساء غير المنجبات على اختلاف طبيعة السكن (مع الزوج، مستقل (لوحدي)) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلا أنه يلاحظ في حال الإنتقال من حالة السكن مع أسرة الزوج إلى حالة السكن بشكل مستقل (لوحدها) يطرأ تراجع في قلق المستقبل ككل وأبعاده المختلفة لدى كل من النساء المنجبات وغير المنجبات. وقد تعزو الباحثة ذلك الى الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة والتي قد يكون لها أرتباط بالشعور بحالة القلق بشكل عام وقلق المستقبل بشكل خاص، حيث تشير العديد من الدراسات (Margalit,2010; Norbeck & Anderson, 2010) إلى أن الضغوط التي تتعرض لها المرأة قد تؤدي الى العديد من المشكلات مثل: المشكلات الجلدية، والقلق، والإكتئاب، والبطء في التفكير، والشعور بالعجز، وفقدان الأمل، والشعور بإنعدام القيمة، والشعور بغياب الهدف وعدم الأمان، وفرط الحساسية، وعدم تحمل المسؤوليات. وترى الباحثة أن المشكلات قد تتضاعف لدى المرأة غير المنجبة وخاصة إذا كانت تقطن في سكن مستقل، فهناك التدخلات المستمره في مسيرة الحياة والإحباط المتكرر نتيجة لعدم المقدره على التغيير. ونتيجة الإحساس المرأة غير المنجبة بالعجز وفقدانها الأمل والشعور بغياب الهدف وعدم الأمان فإنه من المتوقع أن يرتفع مستوى قلق المستقبل لديها خاصة في حال غياب الاستقلال الأسري فهي تشعر في كثير من الأحيان بأنها غير مسيطره على مجريات حياتها ومضطره

لتغييب شخصيتها وأرائها وأفكارها في حال عدم تواجدها في مسكن مستقل وهذا قد يؤدي الـى ارتفـاع مستوى قلق المستقبل لدى النساء غير المنجبات.

تفاعل متغيري حالة الإنجاب والمستوى الإقتصادي:

أشارت النتائج إلى عدم وجود تفاعل رتبي بين متغيري حالة الإنجاب والمـستوى الإقتـصادي، بمعنى أن مؤشرات البعد الفسيولوجي لدى النساء غير المنجبات على اختلاف المـستويات الإقتـصادية للأسرة (مرتفع، متوسط، منخفض) هي أعلى منها لدى النساء المنجبات؛ إلا أنها تكون أعلى ما يمكن لدى النساء غير المنجبات ذوات المستوى الإقتصادي المنخفض، ثم تقل لـدى ذوات المـستوى الإقتـصادي المتوسط، وتقل أكثر عند من تمتع أسرهن بمستوى اقتصادي مرتفع، والوضع نفسه ينطبق على النـساء المنجبات إذ تكون مؤشرات البعد الفسيولوجي هي الأعلى لدى النساء المنجبات ممن يعشن فـي أسـرة مستواها الإقتصادي منخفض، وتقل هذه النسبة عند من يعشن في مستوى اقتصادي متوسط وتقل أكثر عند من يتمتع أسرهن بمستوى اقتصادي مرتفع.

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن ارتفاع المستوى الإقتصادي يسهم في تأمين وتوفير مـستلزمات العيش الكريم للمرأة في الوقت الحالي والمستقبل، ويساعدها على تحقيق أهدافها وطموحاتها ويجعلها أكثر تفاؤلاً بالمستقبل الأمر الذي يقلل نسبة القلق العام لديها، وفي المقابل فإن تدني المستوى المعيـشي يـدفع المرأة إلى القلق حول مستقبلها المالي مما يؤثر سلباً على حياتها، كما تعزو الباحثة هذه النتيجة إلـى أن ارتفاع المستوى الإقتصادي يفرض الكثير من التغيرات الايجابية والتغيرات في أساليب العيش لدى الأسرة بشكل خاص والمجتمع بشكل عام مما يجعل المرأة أقل تعرضاً لقلق المستقبل.

ويبدو أن الأعراض الفسيولوجية التي تعاني منها النساء غير المنجبات والمنجبات من ذوات الدخل المنخفض وحصولها على مستوى مرتفع لديهن شيء متوقع في ظل معرفة هذه الأعراض والتي من الممكن أن ترتبط بتعرض المرأة للعديد من المواقف التي تشعر في ظلها بالقلق والخوف من النتائج المترتبة عليه. فهناك جفاف في الفم وارتفاع في معدل إفراز العرق وشعور بالصداع وغيرها من الأعراض التي تصيب الجميع وخاصة إذا رافق ذلك إنخفاض في معدل الدخل وارتفاع التكاليف المعيشية لدى جميع الأسر سواء أكانت منجبة أو غير منجبة

خامساً: مناقشة النتائج المتعلقه بالسؤال الخامس الذي نص على: "**هل يوجد فرق دال إحصائياً في العلاقات الارتباطية بين تقديرات النساء على مقياس الضغوط النفسية وتقديراتهن على مقياس قلق المستقبل لدى النساء تعزى لمتغير: حالة الإنجاب (غير منجبة، منجبة)؟**

لقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائياً في العلاقات الإرتباطية الخطية بين كل من الضغوط النفسية والإجتماعية والأسرية من جهة وبين البعد السلوكي من جهة أخرى يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)؛ لصالح النساء غير المنجبات مقارنة بالمنجبات.

وتعزو الباحثة ذلك إلى ما أشارت اليه النساء غير المنجبات عند مقابلتهن في أنه ومع زيادة مستوى الضغوط الاجتماعية وزيادة معدل استفسارات الأخرين في المحيط الإجتماعي أو الأسري عن حالة الأنجاب، فإن المرأه تكون أكثر رغبة في البعد عن الآخرين تجنباً لسؤالهم لها، وقد يظهر ذلك من خلال الرغبة في إنهاء الحديث والإنسحاب والتردد والتلعثم وغيرها من الأعراض التي تعبر عن الناحية السلوكية المضطربه، وهذا ما أشار إليه جون ماسوز (John Massowz) المشار إليه في (Rice,1999) إلى أن الضغوط النفسية تشترك بعنصر هام وهو الجانب الانفعالي حيث أن المرأة في حالة عدم الانجاب

تكون اكثر تعرضاً للحالات الانفعالية؛ مما يزيد من احتمال اصابتها بضغوط نفسية بالمقارنة بغيرها من النساء.

كما أشارت النتائج إلى وجود فرق دال إحصائياً في العلاقات الارتباطية الخطية بين الضغوط النفسية الإقتصادية من جهة وبين البعد المعرفي من جهة أخرى، وكذلك وجود فرق دال إحصائياً في العلاقات الارتباطية الخطية بين الضغوط النفسية الداخلية من جهة وبين قلق المستقبل ككل من جهة أخرى يعزيان لمتغير (حالة الإنجاب)؛ لصالح النساء المنجبات مقارنة بغير المنجبات، وترى الباحثة بأن هذا شيء متوقع، ففي حال كانت المرأه منجبة وأوضاعها الإقتصادية جيدة فإن ذلك سيخفف من مستوى الضغوط النفسية، وبالتالي فإن قلق المستقبل من الممكن أن ينخفض وتحديداً البعد المعرفي فهي لا تتأثر بالنواحي المعرفية أو قد لا يرتقي مستوى القلق في الجانب المعرفي إلى مستوى القلق الذي يكون لدى النساء غير المنجبات، وهذا ما تتطرق إليه لازاروس (Lazarus,1990) إلى أن العوامل العقلية والمعرفية أكثر أهمية في تفسير الضغوط النفسية من الضغوط نفسها وهذا يشير إلى أن العامل المعرفي يلعب دور هام في تحديد مدى تأثر المرأة بالضغط الموجه إليها سواء إذا ما كان المصدر داخلي أو خارجي.

كما أشارت النتائج إلى وجود فرق دال إحصائيا في العلاقات الإرتباطية الخطية بين الضغوط النفسية وبقية مصادرها من جهة وبين قلق المستقبل وبقية أبعاده من جهة أخرى يعزى لمتغير (حالة الإنجاب)، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن النساء المنجبات تعاني من ضغوطات مرتبطة بالأحداث اليومية، فهن بدون استثناء يتعرّضنَ يومياً لمصادر متنوعة من الضغوطات الخارجية، بما فيها ضغوط العمل والدراسة والضغوط الأسرية المتمثلة بـ: تربية الأطفال، مشكلات الصحة والأزمات المختلفة. كما

تعاني النساء غير المنجبات من ضغوط خارجية وداخلية المصدر التي تحدث قلق متوقع أو غير متوقع، وقد توصل علماء النفس الى وضع مقاييس تمثل حلولاً مبدئية لمشكلات نفسية مثل: تغيير البيئة المشحونة بالتوتر، والبعد عن المواقف المثيرة للضغوط، فذلك يؤدي الى تحسين تلقائي في استجاباتنا الإنفعالية، ثم أن التغيير يخلق مناخاً مدعماً يمثل هدفاً علاجياً ضرورياً، وقد حث الطب النفسي على اتخاذ هذه الخطوة الإيجابية، وترى الباحثة أن هذه النتيجة متفقة مع ما ورد في نظرية موراي (Murray) أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان مرتبطان فيما بينهما بعلاقة طردية حيث أن شعور المرأة بالحاجة يولد لديها نوع من الضغط النفسي فالمرأة في حالة عدم الانجاب يتولد لديها حاجة مُلِحه للأمومة، بالإضافة إلى الضغوط الخارجية من قبل الأسرة والمجتمع التي تساهم في رفع مستوى الضغوط لديها.

التـــوصيـــات:

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

- ضرورة توعية النساء بالتطورات الطبية التي توصل إليها الطب في علاج العقم مـــن عمليـــات وأدوية.
- ضرورة إقامة أماكن ترفيه مناسبة وقريبة من المجمعات السكنية .
- الإهتمام بتطوير علاجات الأورام النسائية وآليات علاج العقم من عمليات وأدوية وحقن مجهري.
- حث الأسر على تخفيف الضغوط النفسية عن المرأة التي تأخر إنجابها سواء لمدة سنة أو سنتين أو أكثر.
- على وسائل الإعلام كافة إقامة ندوات ولقاءات تربوية وإرشادية لتعزيز مكانة المرأة في المجتمع بصورة عامة والمرأة غير المنجبة بصورة خاصة.
- العمل على توجيه وإرشاد الأزواج (لـــدى المؤســـسات المعنيـــة والإعـــلام والجوامـــع والمؤسسات الدينية) حول أهمية تخفيف الضغوط النفسية على المرأة غير المنجبة .
- العمل إعلامياً من خلال برنامج خاص من أجل تشجيع النساء غير المنجبات على التعايش مـــع الواقع، والرضا عن الحياة، والعيش بما يتناسـب مـــع عمـــرهن ووضـــعهن الفسيولوجي والنفسي.

- عقد دورات تثقيفية وإرشادية للنساء غير المنجبات لدى المنظمات النسوية بالتعاون مع المختصين النفسيين والإجتماعيين وعلماء الدين، لحل مشاكلهن النفسية والإجتماعية.
- حث المرأة على كسر الأعمال الروتينية المملة للتقليل من المشكلات السلبية على صحة المـــرأة النفسية واستقرارها النفسي.
- ضرورة زيادة فرص تعليم المرأة، وزيادة عدد المشاريع التنموية، التي تساعد على إيجاد فرص عمل ودخل مناسبين لتقليل من الضغوط النفسية التي تواجهها.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

أبو حميدان، يوسف. (2001). *العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع*. القاهرة: دار الكتاب الجامعي.

الأمارة، سعد. (2001). الضغوط النفسية. *مجلة النبأ، (54)، 1-12.*

الانصاري، محمد. (2002). *المرجع في مقاييس الشخصية*، الكويت: دار الكتاب الحديث.

ايفانز، ليزكاورد. (2011). *التخلص من الضغط الذي يشعر به مرضى العقم*. استرجع بتاريخ 2013/11/15م. من htpp://www.docorinternet.as

بني مصطفى، منار. (2008). *القدرة التنبؤية للتكيف الزواجي للكفاءة الذاتية في مستوى ضغوط الأمومة لدى الأمهات العاملات في قطاع التعليم في محافظة جرش*. إطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.

تونسي، عديلة. (2002). القلق والاكتئاب *لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.

الجنادي، ريا وصبيح، باحث. (2005). قلق المستقبل لدى المرأه العراقية في ظل العراق الجديد. شبكة *العلوم النفسية العربية، العراق،2 (3)، 132-154.*

حماد، مينا. (2012). *القلق وضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الاجهاض المتكرر*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية ، غزة.

خوري، سميح. (1991). تأثير الحالة النفسية على الانجاب. *المجلة الثقافية، 1(25)، 245-247.*

الرشيدي، هارون. (1999). *الضغوط النفسية وطبيعتها – نظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها*. *القاهرة*: مكتبة الانجلو المصرية.

سرحان، وليد والتكريتي، عدنان ومحمد، حباشنة. (2004). *القلق*. عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.

السميري، نجاح وصالح، عايدة. (2013). فاعلية برنامج ارشادي بتقنيات العقل والجسم لخفض حدة قلق المستقبل لدى جامعة الاقصى بمحافظة غزة. *مجلة الجامعة الاسلامية التربوية النفسية*، جامعة *الاقصى، 21(2)، 63-98*.

سوالمة، عائشة والصمادي، أحمد. (2012). فاعلية العلاج الواقعي الجمعي في تخفيض الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى الحوامل. *المجلة الاردنية في العلوم التربوية، 8 (4)، 365-376*.

الشريفين، أحمد. (2011). فاعلية برنامج إشراف إرشادي يستند في النموذج المعرفي في خفض قلق الأداء لدى الراشدين المتدربين في الأردن. *المجلة الأردنية للعلوم التربوية، 3 (7)، 233-251*.

عبد الحميد، أسماء. (2008). *الضغوط النفسية وعلاقتها بوجهتي الضبط لدى الأطفال ساكني المقابر*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عين شمس، مصر.

عبد الفتاح، كاميليا. (1990). *سيكولوجية المرأة العاملة*. بيروت: دار النهضة المعرفية.

عبد المعطي، حسن. (2006). *ضغوط الحياة واساليب مواجهتها*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

العتوم، عدنان وعلاونة، شفيق والجراح، عبد الناصر وأبو غزال، معاوية. (2005). *علم النفس التربوي: النظرية والتطبيق*. ط1. عمان: دار المسيرة.

عثمان، فاروق. (2001). *القلق وإدارة الضغوط النفسية*. القاهرة: دار الفكر العربي.

العزيز، أحمد، أبو أسعد، أحمد. (2009). *التعامل مع الضغوط النفسية*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

عودة، احمد. (2000). *الاحصاء للباحث في التربية والعلوم الانسانية*. اربد: دار الامل للنشر والتوزيع.

كوري، جيراد.(2011). *النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي* (سامح الخفش، مترجم). عمان: دار الفكر. (تاريخ النشر الأصلي 2009).

المالكي، حنان. (2001). القلق وعلاقته ببعض المتغيرات لدى كل من المراة العاملة في التعليم وغير العاملة: دراسة مقارنة على عينة من مدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، مكة المكرمة.

محمد، هبة. (2001). قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات. *مجلة البحوث والدراسات النفسية، (27)، 321- 379.*

المشيخي، غالي. (2009). *قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف*. اطروحة دكتوراة غير منشورة، جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.

مصباح، سارة. (2011). *تأثير العقم على نفسية المرأة*. مجلتك، استرجع بتاريخ 2011/5/20 منhttp://www.majalatouk.com

نستل، مايكل. (2015). *المدخل إلى الإرشاد النفسي من منظور فني وعلمي* (مراد سعد وأحد الشريفين، مترجم). عمان: دار الفكر. (تاريخ النشر الأصلي 2011).

النعيمي، هادي والجباري، خبار. (2010). قلق المستقبل لدى المدرسات المتأخرات عن الزواج في مركز محافظة كركوك. *مجلة التربية والعلم، 17(3)، 371-396.*

هدية، فؤاده. (1995). دراسة مقارنة في الضغوط الوالدية لدى ثلاث شرائح من الامهات، *مجلة علم النفس، 9 (33)، 72 - 82.*

ولي، باسم و محمد، محمد. (2004). *المدخل إلى علم النفس الاجتماعي*. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية:

Abidin, R. (1995). *Parenting Stress Lndex:Professional Manual.* (3rd ed).Odessa, F1:Psychological Assessment Resources, Lnc.

Alhassarn, A., ziblim, A., & Muntaka, S. (2014). A study on depression among infertile women in Ghana. *BMC Women's Health.* Retrived January 26,2014 from: http://www.biomedcentral.com/1472-6874/14/42.

Alizadeh, F., Islamivegar, M., Koosha, S., & Fesharaki, M. (2011). Studing the effects of Psychological consultation on the sense of satisfaction of the life among the referring infertile woman to the infertility centers of Tabriz. *international journal of Academic Research, 3(5), 420-424.*

Bakshayesh, A., Kazeraninejad, M., Mongabdi, M., & Rnaibehga, M. (2012). A comparison of general health and coping strategies in fertile and infertile women in yazd. *Iran Reprod Me, 10* (6), 601- 606.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory.* Englewood Cliffs, Nj: Presntice – Hall.

Barlow, D.H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist, 55, 1247 – 1263.*

Barrett, E., Robbins, C. (2008). The multiple Sources of womens aging anxiety and their Relationship with psychological distress. *Journal of Aging and Health, 20* (1), 32-65.

Beck, A.T. (1996). *Cognitive thetapy of personality disorders.* In P.M. Salkovskis (Ed), Frontiers of cognitive therapy, 165 – 181. New Yourk: Guiford Press.

Beckers, J., Wicherts, J., & Schmidt, H. (2007). Computer anxiety: State or trait. *Computers in Human Behaior, 23,* 282 – 285.

Boberts, R., Muller, T., Sweeney, B., gannoni, a. & Bralkovic, C. (2014). Promoting psychological well – being in women with phenylketonuria: pregnancy related stresses, coping strategies and supports. *Molecular genetics and Metaloolism Reports, 1,* 148 – 157.

Boiving, J., & Schmidt, L. (2005). Infertility - related stress in men and women predicts treatment outcome 1 year later. American Society for Reporoductive Medicine, *83* (6), 1745 – 1753.

Bolsoy, N., Taspinar, A., Kavalak, O., & Sirin, A. (2010). Differences in Quality of life between infertile women and men in Turkey.*39(2), 191-198.*

Burke, R. (2002). Work stress and women's health: Occupational status effects. *Journal of Busines Ethics, 37, 91 -102.*

Couto, E., Couto, E., Vian, B., Gregorio, Z., Nomura, M., zaccaria, R., & junior, R. (2009). Quality of life , depression and anxiety among pregnant women with previous adverse pregnancy outcomes. *Sao Paulo med , 127*(4), 1 85-189.

Drosdzol, A., & Skrzypulec, V. (2009). Depression and anxiety among Polish infertile couples - an evaluative prevalence study. *jounal of psychosomatic Obstertrics & gynecology, 30* (1), 11-20.

Ellis, A. (2008). *Rational emotive behavior therapy*. In R.J. Corsim and D. Wedding (Eds), Current psychotherapies, Belmont, CA: Thomson Brooks / cole.

Feldman, R. (2008). *Development across the life span*. Upper Saddle River, Ng: Pearson prentice Hall.

Friedman, S. (1997). *Time – effective psychotherapy resources*. Needham Heihts, MA: ALLxn 8 Bacon.

Gaware, V., Parjane, Mercker, N., Pattan, S., Dighe, N., Kuchekar, B.S., Godge, Ro (2009). Female infertility and its treatment by alternatie medicine: A

review. *Journal of chemical and pharmaceutical Leesach, 1* (1), 148 – 162.

Gourounti, K., Agnostopoulos, F., Potamianos, G., Lykeridou, K., Naslamatzis, G., & Schmidt, L. (2012). Perception of control, coping and psychological stress of infertile women undergoing IVF. *Reproductive BioMedicine Online, 24,* 670 – 679.

Gourounti, K., Lykeridou, K., &Vaslamatzis, G. (2012). Increased anxiety and depression in Greek infertile women results from feelings of marital stress and poor marital communication. *Health Science Journal, 6* (1), 69 – 81.

Hagstrom, P., & Wu, S. (2011). Are pregnant women happier? Racial differences in the relationship between pregnancy and life satisfaction. *Hamilton College.*

Hammerli, K., Znoj, J., & Berger, T. (2010). What are the issues confronting infertile women? A qualitative and quantitative approach. *The qualitative report, 15* (4), 766 – 782.

Hashemien, C., Samani, L., & taghinejad, H. (2013). Assessment of anxiety in pregnaricy following assisted reproductive technology (ART) and associated infertility factors in women commenicag treatment. *Iran Red crescent Med J, 15* (12), 1 – 5.

Hashmi, H., Khurshid, M., & Hassasn, L. (2006). Marital adjustment stress and depression among working married women. *Internetional Journal of Medical Update, 2* (1), 40 – 52.

Hattar, P., Meleis, M., & Nagib, H. (2008). Mutiple role stress and patterns of camping of Egyptian women in clerical jobs. *Journal of trans – Cultural Nursing, 14* (2), 125 – 133.

Hausman, M. (2001). Tendencies laws and the composition of economic world view: Studies in the ontology of economics, ed. Vskali Maki. Cambridge: Cambridge University press.

Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources anew attempt at conceptualizing stress. *American psychologist, 44,* 513 – 524.

Jagna, M. (1987). Stress and working women, son effets of being traditional and nontraditional occupations. *Disseriations & Theses Abstract, 15p., AAT 145.*

Jeanne, M., Hinke, I., Luzzo, D. (2007). Mental health and career development of college students. *Journal of Counseling Development, 85*(1), 143 – 147.

Katherine, A., Neville, W. (1999). psychosogical stress and the menstrual cycle. *Journal of Biosocial Science, 31* (3), 393 – 402.

Katiraei, S., Haghighat, M., Bazmi, N., Razmianzadeh, F., Bahrrami, H. (2010). the study of irrational beliefs, defense mechanisms and marital statisfaction in fertile and infertile woman. *Journal of Family and Reproductive Health, 4* (3), 129-133.

Kazandi, M., Gunday, O., Mermer, T., Erturk, N., & Ozkinay, E. (2011). The status of depression and anxiety in infertile Turkish cuples. *Iranian Journal of Reproductive Medicine, 9* (2), 99 – 104.

Korukcu, O., firate, M., & Kukulu, K. (2010). Relationship between fear of childbirth and anxiety among Turkish pregnant women. *Science Direct. 5,* 467 – 470.

Koszyck, d., Bisserbe, J., Blier, P., Bradwejn, J., & Markowitz, J., (2012). Interpersonal psychotlyerapy versus brief supportive therapy for depressed infertile woman first pilot randomized controlled trial. *Arch womens Ment Health, 15,* 193 – 201.

Krohne, H. (2002). *Stress and coping theories.* Retrived 25, 2014, from. http://userpage.fu-berlin.de/schuez/folien/krohne-stress.pdf.

Lamas, C., Nicolas, I., jeammet, P., Chambry, J., Frydman, R., & Corcos, M. (2006). Alexithymia in infertile women. *Journal of psychosomatic Obstetrics &Gynecologj, 27*(1), 23-30.

Lazarus, R. (1990). Theory based stress measuremen psychological. *Inguiry.* Lazures, R., & Flokman, S. (1999). *Stress appraisal and coping.* New Yourk: Springer.

Margalit, C. (2010). Stress anxiety can up risk of depression in pregnancy. *The American Journal of Obstratics & Eynecology, 2,* 214 – 230.

Norbeck, J., & Anderson, J. (2010). Life stress, social support, and anxiety in mid – and late – pregnancy among low income women. *Research in Nursing & Health, 12* (5), 281 – 287.

Olooto, E., amballi, A., & Banjo, A. (2012). A review of female in feritlily: important etiological factro and management. *Journal of Crobiology and Biotechnology Research. 2*(3), 379 – 385.

Perkin M., Bland J. (1992). *The effect of Anxiety and depression pregnancy on obstetric complications Department of public Heath sciences st Georges Hospital medical school. Landon., 100* (7), 629- 634.

Pinar, G., & Zeyneloglu, H. (92012). Quality of life anxiety and depression in Turkish women prior to receiving assisted. Reproductive techniques. *Internationale Journal of Fertility and sterility, 6* (1), 1 – 12.

Pour, T. (2014). The effect of cognitive behavioral therapy on anxiety in infertile woman. *European Journal of Experimental Biology, 4* (1), 415 – 419.

Powell, A., & Enright, J. (1990). *Anxiety and stress management.* londan: Routledge.

Ramezanzadeh, F., Aghssa, M., abedinia, N., Zayeri, F., khanafshar N., shariat, M., & jafarabadi, M. (2004). A survey of relationship between anxiety, depression and duration of infertility. *BMC Women's Health,(22), 1-7.*

Rappaport, H. (1991). Measuring defensivenss against future anxiety, *10* (2),1-8.

Rascanu, R., Viadica, S. (2012). Attitudinal and emotional structures specific for infertile women. *procedia— social and behavioral sciences, 33,* 100-103.

Rathus, S.A. (1990). Psychology San Franicisco: Holt, *Rinchart and winsron,* 431 – 432.

Rice, P. (1997). *Clinical health psychology, An International Publishing Company*. New York.

Rice, P. (1999). *Stress and health.* Brooks Colepublishing Company: Michigin Universities.

Rita, A. (2001). *Stress in life and at work Response.* Books Adivision of Sage publications. London.

Sanlier, N., & Arpaci, F. (2007). A study into effects of stress on women health. *Social Sciencess Journal, gazi University, 2* (2), 104 – 109.

Schafer, E. (1992). *Stress management for wellness.* Fort worth Harcourt Brace Joranovich.

Seligman, M.E. (1975). *Help Lessness: On depression development, and death. san Franisco: W. H.* freeman and company.

Selye, H. (1976). *The stress of life*. New Yrok: MC Graw – Hill.

Selye, H. (1980). *The stress of life*. New York: McGraw – Hill.

Sheybani, K., Janbozorgi, M., & Akyuz, A. (2012). Admissibility Investigation and validation of infertility distress scale (IDS) in Iranian infertile women. *International Journal of fertility and sterility, 6 (1), 37 – 44.*

Singh, M., Singlh G. (2006). Comparision of mental health status during menopause and post menopause middle – aged working women. *Journal of world Health and societal politics, 4* (1), 88 – 95.

Teixeira, C., figueiredo, B., conde, A., Pacheco, A., costa, R. (2009). Anxiety and depression during pregnancy in women and man. *Journal of Affective Disorders, 119,* 142-148.

Walker, L.O. (1994). *Strategies for theory construction in nursing* (3rd ed). Norwalk, CT: Appleton & Lange.

Zaleski, Z. (1996). Future anxiety: Concept measurement and preliminary research. *Journal of Personality and Individual Differences, 21* (2), 163 – 174.

الملاحـــق

ملحق (أ)

أسماء المحكمين

أسماء الأساتذة اللذين قاموا بتحكيم المقاييس لهذه الدراسة:

الجامعة	الرتبة العلمية	المحكم
جامعة اليرموك	أستاذ - علم نفس	الأستاذ الدكتورعدنان العتوم
جامعة اليرموك	أستاذ - علم نفس	الأستاذ الدكتور شفيق علاونة
جامعة اليرموك	أستاذ مشارك- إرشاد نفسي	الدكتور رعد الشاوي
جامعة اليرموك	أستاذ مشارك - علم نفس	الدكتور فراس حموري
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد - إرشاد نفسي	الدكتور فواز المومني
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد-إرشاد نفسي	الدكتور عمر شواشرة
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد- إرشاد نفسي	الدكتور رامي طشطوش
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد- إرشاد نفسي	الدكتورة حنان الشقران
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد- إرشاد نفسي	الدكتورة منار بني مصطفى
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد- علم نفس	الدكتور فيصل الربيع
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد- علم نفس	الدكتور حمزة ربابعة
جامعة اليرموك	أستاذ مساعد - تربية خاصة	الدكتور محمد مهيدات
جامعة اليرموك	مدرس-إرشاد نفسي	الأستاذ مؤيد مقدادي
جامعة اليرموك	مدرس- علم نفس	الأستاذ علاء عبيدات

ملحق (ب)

مقياسا تحكيم الدراسة بصورتيهما الأولية

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة اليرموك
كلية التربية
قسم علم النفس الإرشادي والتربوي

الأستاذ/ الدكتور .... الفاضل

الأستاذ/ الدكتورة .... الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقوم الباحثه بإجراء دراسة بعنوان: "**مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل: دراسة مقارنة بين النساء المنجبات وغير المنجبات**". لذلك فقد تم تصميم مقياس لقياس مصادر الضغوط النفسية ومقياس لقياس قلق المستقبل ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية في هذا المجال، تأمل الباحثة منكم تحكيم هاتين الأداتين من خلال إبداء ملاحظاتكم ومقترحاتكم من حيث:

- الصياغة اللغوية للفقرات.
- مدى ملاءمة الفقرات لمجالات الدراسة.
- أيّ تعديلات أو مقترحات ترونها مناسبة.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحثة

أسيــل كنعان

مقياس مصادر الضغوط النفسية

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
البعد الأول: مصادر الضغوط الاجتماعية.					
1	تضايقني مشاعر الغيرة من الأخرين.				
2	انزعج من تدخل الأخرين بأموري الشخصية				
3	أشعر بالتوتر عندما يسأل الأخرون عن خصوصياتي.				
4	يضايقني عدم تعاون الأخرين معي.				
5	أجد صعوبه في التفاهم مع كثير من الجيران والأصدقاء.				
6	أشعر بالضيق عندما أتعامل مع أشخاص غير مرغوب فيهم.				
7	أفضل البقاء وحدي على أن يتدخل الآخرون بحياتي.				
8	يضايقني استخفاف الأخرين بمشاعري.				
9	أنزعج من عدم تعاون الأخرين معي.				
10	يزعجني أن أتصرف كما يتوقع الأخرون مني وليس كما أريد أنا.				
11	أعتقد بأنني غير قادره على تحديد أولوياتي في المجتمع.				
12	تؤثر حياتي الأجتماعيه في حياتي الاسرية.				
13	أن توقعات الأخرون مني غير واقعيه .				
14	أتجنب الزيارات الاجتماعية				
15	لم أعد أهتم بالأخرين مثلما كنت في السابق.				
16	أشعر بعدم السعادة عندما أكون مع الآخرين .				

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
	البعد الثاني: مصادر الضغوط الأسرية.				
1	يضايقني عدم التعاون بين أفراد أسرتي.				
2	أجد صعوبة في التفاهم مع أفراد أسرتي (زوجي وأبنائي).				
3	أحس بالضيق لوجود خلافات بين أفراد أسرتي.				
4	يضايقني استخفاف أفراد أسرتي بآرائي وأفكاري.				
5	يزعجني عدم قدرتي على تحديد أولوياتي داخل الأسره.				
6	أفهم جيدا ما يريده أفراد أسرتي مني.				
7	أشعر بالتناقض بين ما يجب ان أقوم به وبين ما أقوم به فعلا.				
8	أشعر أنني غير قادر على تحديد ما أريد عمله داخل الأسره .				
9	إختلف مع زوجي في وجهات النظر.				
10	يزعجني عدم اتفاق أفراد أسرتي على مطالب معينة.				
11	أرى بأن حياة الأسرة يسودها جو من التوتر.				
12	أنزعج من عدم وجود أماكن أرفه بها عن نفسي.				
13	أشعر بالإجهاد عندما أتعامل مع أفراد أسرتي.				
14	أشعر بأن أعمال البيت أكبر من طاقتي.				
15	لدي شعور بالرضا عن حياتي الأسرية.				
16	أنزعج من تدخل أفراد أسرتي بأموري الشخصيه.				
17	أشعر بأن أفراد أسرتي لا يحترمون مشاعري.				
18	توقعات أفراد أسرتي أكبر من قدراتي.				
19	ليس لدي الوقت الكافي للقيام بأدواري الأسريه.				
20	مستوى اهتمام شريك حياتي بي يشعرني بالتوتر.				
21	أنزعج من عدم وجود الانسجام مع شريك حياتي.				
22	يضايقني المستوى المعيشي لأسرتي.				

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
البعد الثالث: مصادر الضغوط الإقتصادية والعمل.					
1	اعتقد بأن عملي يتناسب مع مهاراتي وإمكاناتي.				
2	أنصح الأخرين بالابتعاد عن مهنتي وعدم الدخول فيها.				
3	عملي يشعرني بالنجاح والارتياح.				
4	ارغب في ترك عملي والبحث عن عمل آخر.				
5	العائد المادي الذي أحصل عليه من عملي غير كاف.				
6	وظيفتي أجبرتني على العيش بمحيط غير مريح.				
7	لا يقدر الأخرون ما أقوم به من عمل.				
8	أرى بأن أولويات عملي غير واضحة لدي.				
9	أشعر بأنني لا أستطيع تحديد مسؤولياتي بدقه.				
10	عملي يؤثر على حياتي العائلية.				
11	أشعر بأنني على إطلاع كاف بما يجري حولي في العمل.				
12	أشعر بأن الأخرين لا يقدرون عملي.				
13	ظروف عملي تشعرني بالتوتر.				
14	أعاني من زيادة غير متوقعه في النفقات.				

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
	البعد الرابع: مصادر الضغوط النفسية.				
1	أشعر بأن الوقت يمضي بسرعة				
2	لا أستطيع تذكر الأحداث.				
3	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي.				
4	لا استطيع التركيز بسبب تفكيري بالأبناء.				
5	أتردد كثيرا في أتخاذ قراراتي حول الأبناء.				
6	تنهار قواي العقلية عندما أفكر بالأبناء.				
7	أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري بوضوح.				
8	أحتفظ بمشكلاتي لدرجة تشعرني بالرغبة بالانفجار.				
9	يلازمني شعور بعدم الارتياح.				
10	مظهري يشعرني بعدم الراحة.				
11	أشعر بتناقص قدرتي على تحديد ما أريد.				
12	أميل إلى الكلام بسرعة.				
13	أشعر بالإحباط نتيجه للحياة التي أعيشها.				
14	أشعر بالضيق والاستياء اذا لم يتحقق ما أريد.				
15	من السهل إستفزازي عند مواجهة المواقف الصعبه.				
16	أسرف في ممارسة بعض السلوكيات (التدخين، شرب القهوة).				
17	أشعر بالتوتر والإجهاد عند ترقب أي حدث.				
18	أتصرف بعدوانيه مع أفراد أسرتي.				

مقياس قلق المستقبل

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
	البعد الأول: المعرفي.				
1	أشعر بالقلق عندما أفكر بمستقبلي.				
2	أشعر بالقلق لأنني لا أستطيع ان أحدد أهدافي المستقبليه.				
3	أشعر بالقلق لعدم ثقتي بالنجاح مستقبلا.				
4	أشعر بأن حياتي ستكون غير مجديه .				
5	تتشتت أفكاري أثناء تفكيري بالمستقبل.				
6	أفكر كثيرا بالنواحي الإقتصاديه المتعلقه بمستقبلي.				

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
	البعد الثاني: السلوكي.				
1	أفضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعه				
2	أتقبل آراء الآخرين حول مستقبلي الأسري.				
3	يصعب علي الاستمرار بحضور برنامج عن مستقبل الأسر التي أعرفها				
4	أرغب بالانسحاب عندما يتحدث الآخرون عن مستقبل أسرتي.				
5	يصعب علي البدء بالحديث عن مستقبل أسرتي.				
6	أفقد التحكم بنفسي أثناء الحديث عن مسقبلي.				
7	أتردد قبل أن أسأل الآخرين حول مستقبلي.				
8	أبحث عن مبررات تمنعني من اتخاذ قرارات مستقبليه.				
9	أرغب بالانسحاب عندما لا أعرف ما ينبغي علي قوله إذا سئلت عن مستقبلي				

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
	البعد الثالث: الفسيولوجي.				
1	تفكيري بأن وزني سيزداد يشعرني بالقلق.				
2	لدي شعور بأنني سأصاب بمرض خطير مستقبلا.				
3	عندما أفكر بالمستقبل فإن حالتي تسوء.				
4	كلما تأملت في المستقبل أشعر بألم في رأسي.				
5	يضعف صوتي عندما أتحدث عن مستقبلي.				
6	لا أستطيع الدخول في النوم بسبب تفكيري بالمستقبل.				
7	أنسى ما أريد فعله إذا فكرت في مستقبلي.				
8	يزداد إفراز العرق في جسمي أثناء تفكيري بالمستقبل.				
9	أشعر بصداع عندما أفكر بمستقبلي.				
10	أشعر بجفاف في حلقي عندما أفكر بمستقبلي.				
11	أتلعثم بالكلام عندما يسألني أحد عن مستقبلي.				
12	أشعر وكأنني عاجز عن الحركه عندما أفكر بمستقبلي.				
13	أحس بضيق النفس وتسارع ضربات القلب عندما أفكر بمستقبلي أو يسألني أحد عنه.				

ملحق (ج)

مقياسا مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل بعد التحكيم

أختي الفاضله........

يهدف هذان المقياسان للتعرف على بعض الجوانب الهامة في شخصيتك، لذا يرجى منك قـراءة الفقـرات التالية بتمعن وفهمها وإبداء رأيك وذلك بوضع علامة (×) في إحدى الخانات الخمسة التي تمثل رأيك، يرجى عدم وضع أكثر من إشارة واحدة أمام كل فقرة، علما بان إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولـن تـستخدم إلا لأغـراض البحث العلمي.

شكرا لكم حسن التعاون

الباحثة: أسيل كنعان

- **عمر الزوجة:**

  أقل من 25 سنة. ☐ 25 – 30 سنة. ☐ أكثر من 30 سنة. ☐

- **مدة الزواج:**

  أقل من 5 سنوات. ☐ 5 – 10 سنوات. ☐ أكثر من 10 سنوات. ☐

- **المستوى الاقتصادي للأسرة (الدخل) :**

  مرتفع ☐ متوسط. ☐ منخفض. ☐

- **عدد الأبناء :**

  لا يوجد أبناء ☐ 3 فأقل. ☐ 4_6 أبناء. ☐ 7فأكثر. ☐

- **مكان الإقامة :**

  مدينة ☐ قرية. ☐ مخيم. ☐ بادية. ☐

- **طبيعة السكن:**

  مع أسرة الزوج. ☐ مستقل (لوحدي). ☐

- **المهنة:**

  عاملة. ☐ غير عاملة. ☐

- **المستوى التعليمي للزوج :**

  دبلوم فأقل. ☐ بكالوريوس. ☐ دراسات عليا. ☐

- **المستوى التعليمي للزوجة :**

  دبلوم فأقل. ☐ بكالوريوس. ☐ دراسات عليا. ☐

الفقرة	بدرجة كبيرة جداً	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جداً
أتضايق من غيرة الآخرين.					
أشعر بالتوتر عندما يسأل الآخرون عن خصوصياتي.					
يضايقني عدم تعاون الآخرين معي.					
أجد صعوبه في التفاهم مع كثير من الجيران والأصدقاء.					
أشعر بالضيق عندما أتعامل مع الآخرين.					
أفضل البقاء وحدي على أن يتدخل الآخرون بحياتي.					
يضايقني استخفاف الآخرين بمشاعري.					
يزعجني أن أتصرف كما يتوقع الآخرون مني وليس كما أريد أنا.					
أعتقد بأنني غير قادرة على تحديد أولوياتي في المجتمع.					
تؤثر حياتي الاجتماعيه في حياتي الأسرية.					
أن توقعات الآخرين مني غير واقعيه .					
أشعر بعدم السعادة عندما أكون مع الآخرين .					
يضايقني عدم التعاون بين أفراد أسرتي (زوجي، أوابنائي).					
أجد صعوبة في التفاهم مع أفراد أسرتي.					
أحس بالضيق لوجود خلافات بين أفراد أسرتي.					
يضايقني استخفاف أفراد أسرتي بآرائي وأفكاري.					
يزعجني عدم قدرتي على تحديد أولوياتي داخل الأسره.					
أفهم جيدا ما يريده أفراد أسرتي مني.					
أشعر بالتناقض بين ما يجب أن أقوم به وبين ما أقوم به فعلا.					
أشعر أنني غير قادر على تحديد ما أريد عمله داخل الأسرة .					
أختلف مع زوجي في وجهات النظر.					
يزعجني عدم اتفاق أفراد أسرتي على مطالب معينة.					
ارى بأن حياة الأسرة يسودها جو من التوتر.					
أشعر بالإجهاد عندما أتعامل مع أفراد أسرتي.					
أشعر بأن أعمال البيت أكبر من طاقتي.					
لدي شعور بالرضا عن حياتي الأسرية.					
أنزعج من تدخل أفراد أسرتي بأموري الشخصية.					
أشعر بأن أفراد أسرتي لا يحترمون مشاعري.					
أعتقد أن توقعات أفراد أسرتي أكبر من قدراتي.					
ليس لدي الوقت الكافي للقيام بأدواري الأسريه.					
يشعرني مستوى اهتمام شريك حياتي بي بالتوتر.					
أنزعج من عدم وجود الانسجام مع شريك حياتي.					
أعتقد بأن وضعي المادي لا يفي بحاجات اسرتي.					
يشعرني وضعي المادي بالإحباط.					

					أجبرتني ظروفي المادية على العيش بمحيط غير مريح.	
					أشعر بأن الأخرين لا يقدرون وضعي المادي.	
					يضايقني المستوى المعيشي لأسرتي.	
					أشعر بأن إمكاناتي المادية لا تكفي للوفاء باحتياجاتي اليومية.	
					تؤثر ظروفي المادية على حياتي .	
					أشعر بأن الأوضاع المادية للأخرين أفضل مني.	
					تشعرني ظروفي المادية بالتوتر.	
					أعاني من زيادة غير متوقعه في النفقات.	
					يضايقني ارتفاع الأسعار باستمرار.	
					يزعجني ازدياد تكاليف الحياة وأعبائها.	
					أنزعج من عدم وجود أماكن أرفه بها عن نفسي.	
					أشعر بأن الوقت يمضي بسرعة	
					لا أستطيع تذكر الأحداث.	
					أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي.	
					لا أستطيع التركيز بسبب تفكيري بالأبناء.	
					تنهار قواي العقلية عندما أفكر بالأبناء.	
					أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري بوضوح.	
					أحتفظ بمشكلاتي لدرجة تشعرني بالرغبة بالانفجار.	
					يلازمني شعور بعدم الارتياح.	
					يشعرني مظهري بعدم الراحة.	
					أشعر بتناقص قدرتي على تحديد ما أريد.	
					أشعر بالإحباط نتيجه للحياة التي أعيشها.	
					أشعر بالضيق والاستياء اذا لم يتحقق ما أريد.	
					أرى من السهل استفزازي عند مواجهة المواقف الصعبه.	
					أسرف في ممارسة بعض السلوكيات (التدخين، شرب القهوة).	
					أشعر بالتوتر والإجهاد عند ترقب أي حدث.	
					أتصرف بعدوانية مع أفراد أسرتي.	

الفقرة	بدرجة كبيرة جداً	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جداً
اشعر بالقلق بسبب انشغالي بالتفكير بالمستقبل.					
اشعر بالقلق لأنني لأ استطيع ان احدد اهدافي المستقبليه.					
اشعر بالقلق لعدم ثقتي بالنجاح مستقبلا.					
اشعر بأن حياتي ستكون غير مجديه .					
تتشتت افكاري أثناء تفكيري بالمستقبل.					
افكر كثيرا بالنواحي الإقتصاديه المتعلقه بمستقبلي.					
افضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعه					
لا اتقبل آراء الأخرين حول مستقبلي الاسري.					
انسى ما أريد فعله إذا فكرت في مستقبلي.					
افضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعة					
اتلعثم بالكلام عندما يسألني أحد عن مستقبلي.					
انسحب عندما يتحدث الأخرون عن مستقبل أسرتي.					
يصعب علي البدء بالحديث عن مستقبل أسرتي.					
افقد التحكم بنفسي أثناء الحديث عن مستقبلي.					
اتردد قبل أن أسأل الأخرين حول مستقبلي.					
ابحث عن مبررات تمنعني من اتخاذ قرارات مستقبليه.					
انسحب عندما لا أعرف ما ينبغي علي قوله إذا سئلت عن مستقبلي					
تفكيري بأن وزني سيزداد يشعرني بالقلق.					
لدي شعور بأنني سأصاب بمرض خطير مستقبلا.					
عندما أفكر بالمستقبل فإن حالتي تسوء.					
كلما تأملت في المستقبل أشعر بألم في رأسي.					
يضعف صوتي عندما أتحدث عن مستقبلي.					
لا أستطيع الدخول في النوم بسبب تفكيري بالمستقبل.					
يزداد إفراز العرق في جسمي أثناء تفكيري بالمستقبل.					
اشعر بصداع عندما أفكر بمستقبلي.					
اشعر بجفاف في حلقي عندما أفكر بمستقبلي.					
اشعر وكأنني عاجز عن الحركه عندما أفكر بمستقبلي.					
احس بضيق النفس وتسارع ضربات القلب عندما أفكر بمستقبلي او يسألني أحد عنه.					

ملحق (د)

مقياسا مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل بصورته النهائية

أختي الفاضله........

يهدف هذان المقياسان للتعرف على بعض الجوانب الهامة في شخصيتك، لذا يرجى منك قــراءة الفقــرات التالية بتمعن وفهمها وإبداء رأيك وذلك بوضع علامة (×) في إحدى الخانات الخمسة التي تمثل رأيك، يرجى عدم وضع أكثر من إشارة واحدة أمام كل فقرة، علما بان إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولــن تــستخدم إلا لأغــراض البحث العلمي.

شكرا لكم حسن التعاون

الباحثة: أسيل كنعان

- **عمر الزوجة:**
  أقل من 25 سنة. ☐ 25 – 30 سنة. ☐ أكثر من 30 سنة. ☐
- **مدة الزواج:**
  أقل من 5 سنوات. ☐ 5 – 10 سنوات. ☐ أكثر من 10 سنوات. ☐
- **المستوى الاقتصادي للأسرة (الدخل) :**
  مرتفع ☐ متوسط☐ منخفض☐
- **عدد الأبناء :**
  لا يوجد أبناء ☐ 3 فأقل. ☐ 4_6 أبناء. ☐ 7 فأكثر.☐
- **مكان الإقامة :**
  مدينة ☐ قرية. ☐ مخيم. ☐ بادية. ☐
- **طبيعة السكن:**
  مع أسرة الزوج. ☐ مستقل (لوحدي). ☐
- **المهنة:**
  عاملة. ☐ غير عاملة. ☐
- **المستوى التعليمي للزوج :**
- دبلوم فأقل. ☐ بكالوريوس. ☐ دراسات عليا. ☐
- **المستوى التعليمي للزوجة :**
  دبلوم فأقل. ☐ بكالوريوس. ☐ دراسات عليا. ☐

الفقرة	بدرجة كبيرة جداً	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جداً
أتضايق من غيرة الأخرين.					
أشعر بالتوتر عندما يسأل الأخرون عن خصوصياتي.					
يضايقني عدم تعاون الأخرين معي.					
أجد صعوبه في التفاهم مع كثير من الجيران والأصدقاء.					
أشعر بالضيق عندما أتعامل مع الأخرين.					
أفضل البقاء وحدي على أن يتدخل الأخرون بحياتي.					
يضايقني استخفاف الأخرين بمشاعري.					
يزعجني أن أتصرف كما يتوقع الأخرون مني وليس كما أريد أنا.					
أعتقد بأنني غير قادرة على تحديد أولوياتي في المجتمع.					
تؤثر حياتي الاجتماعيه في حياتي الأسرية.					
أن توقعات الأخرين مني غير واقعيه .					
أشعر بعدم السعادة عندما أكون مع الأخرين .					
يضايقني عدم التعاون بين أفراد أسرتي (زوجي، أوأبنائي).					
أجد صعوبة في التفاهم مع أفراد أسرتي.					
أحس بالضيق لوجود خلافات بين أفراد أسرتي.					
يضايقني استخفاف أفراد أسرتي بأرائي وأفكاري.					
يزعجني عدم قدرتي على تحديد أولوياتي داخل الأسره.					
أشعر بالتناقض بين ما يجب أن أقوم به وبين ما أقوم به فعلا.					
أشعر أنني غير قادرة على تحديد ما أريد عمله داخل الأسرة .					
أختلف مع زوجي في وجهات النظر.					
يزعجني عدم اتفاق أفراد أسرتي على مطالب معينة.					
أرى بأن حياة الأسرة يسودها جو من التوتر.					
أشعر بالإجهاد عندما أتعامل مع أفراد أسرتي.					
أشعر بأن أعمال البيت أكبر من طاقتي.					
أنزعج من تدخل أفراد أسرتي بأموري الشخصية.					
أشعر بأن أفراد أسرتي لا يحترمون مشاعري.					
أعتقد أن توقعات أفراد أسرتي أكبر من قدراتي.					
ليس لدي الوقت الكافي للقيام بأدواري الأسريه.					
يشعرني مستوى اهتمام شريك حياتي بي بالتوتر.					
أنزعج من عدم وجود الانسجام مع شريك حياتي.					
أعتقد بأن وضعي المادي لا يفي بحاجات أسرتي.					
يشعرني وضعي المادي بالإحباط.					
أجبرتني ظروفي المادية على العيش بمحيط غير مريح.					
أشعر بأن الأخرين لا يقدرون وضعي المادي.					

	يضايقني المستوى المعيشي لأسرتي.					
	اشعر بان إمكاناتي المادية لا تكفي للوفاء باحتياجاتي اليومية.					
	تؤثر ظروفي المادية على حياتي .					
	اشعر بان الأوضاع المادية للآخرين افضل مني.					
	تشعرني ظروفي المادية بالتوتر.					
	اعاني من زيادة غير متوقعه في النفقات.					
	يضايقني ارتفاع الأسعار باستمرار.					
	يزعجني ازدياد تكاليف الحياة وأعبائها.					
	انزعج من عدم وجود أماكن ارفه بها عن نفسي.					
	اشعر بان الوقت يمضي بسرعة					
	لا أستطيع تذكر الأحداث.					
	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي.					
	لا استطيع التركيز بسبب تفكيري بالأبناء.					
	تنهار قواي العقلية عندما أفكر بالأبناء.					
	أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري بوضوح.					
	احتفظ بمشكلاتي لدرجة تشعرني بالرغبة بالانفجار.					
	يلازمني شعور بعدم الارتياح.					
	يشعرني مظهري بعدم الراحة.					
	اشعر بتناقص قدرتي على تحديد ما اريد.					
	اشعر بالإحباط نتيجه للحياة التي أعيشها.					
	اشعر بالضيق والاستياء اذا لم يتحقق ما اريد.					
	أرى من السهل استفزازي عند مواجهة المواقف الصعبه.					
	أسرف في ممارسة بعض السلوكيات (التدخين، شرب القهوة).					
	اشعر بالتوتر والإجهاد عند ترقب أي حدث.					
	أتصرف بعدوانية مع أفراد أسرتي.					

الفقرة	بدرجة كبيرة جداً	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جداً
اشعر بالقلق بسبب انشغالي بالتفكير بالمستقبل.					
اشعر بالقلق لأنني لا أستطيع أن أحدد أهدافي المستقبليه.					
أشعر بالقلق لعدم ثقتي بالنجاح مستقبلا.					
اشعر بأن حياتي ستكون غير مجديه .					
تتشتت أفكاري أثناء تفكيري بالمستقبل.					
أفكر كثيرا بالنواحي الإقتصاديه المتعلقه بمستقبلي.					
أفضل إنهاء الحديث عن مستقبلي بسرعه					
لا أتقبل آراء الآخرين حول مستقبلي الأسري.					
أنسى ما أريد فعله إذا فكرت في مستقبلي.					
أتلعثم بالكلام عندما يسألني أحد عن مستقبلي.					
أنسحب عندما يتحدث الآخرون عن مستقبل أسرتي.					
يصعب علي البدء بالحديث عن مستقبل أسرتي.					
أفقد التحكم بنفسي أثناء الحديث عن مستقبلي.					
أتردد قبل أن أسأل الآخرين حول مستقبلي.					
ابحث عن مبررات تمنعني من اتخاذ قرارات مستقبليه.					
أنسحب عندما لا أعرف ما ينبغي علي قوله إذا سئلت عن مستقبلي					
تفكيري بأن وزني سيزداد يشعرني بالقلق.					
لدي شعور بأنني سأصاب بمرض خطير مستقبلا.					
عندما أفكر بالمستقبل فإن حالتي تسوء.					
كلما تأملت في المستقبل أشعر بألم في رأسي.					
يضعف صوتي عندما أتحدث عن مستقبلي.					
لا أستطيع الدخول في النوم بسبب تفكيري بالمستقبل.					
يزداد إفراز العرق في جسمي أثناء تفكيري بالمستقبل.					
اشعر بصداع عندما أفكر بمستقبلي.					
أشعر بجفاف في حلقي عندما أفكر بمستقبلي.					
أشعر وكأنني عاجز عن الحركه عندما أفكر بمستقبلي.					
أحس بضيق النفس وتسارع ضربات القلب عندما أفكر بمستقبلي او يسألني احد عنه.					



كلية التربية
مكتب العميد

ك.ت/١٠٧/ ٢٣٠
٤ / جمادي الأخرة / ١٤٣٥
١٤ / نيسان/ ٢٠١٤

عطوفة الفاضل مدير مديرية صحة اربد المحترم

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة اسيل فواز سالم كنعان

تحية طيبة وبعد،،،

تقوم الطالبة اسيل فواز سالم كنعان، ورقمها الجامعي (٢٠١١٤٠٢٠٥٦)، بدراسة بعنوان **"مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل: دراسة مقارنة بين النساء المنجبات وغير المنجبات"**؛ وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية، تخصص إرشاد نفسي. ويستدعي ذلك تطبيق أداة الدراسة المرفقة على عينة من النساء المنجبات وغير المنجبات في المستشفيات والمراكز الصحية التابعة لمحافظة اربد.

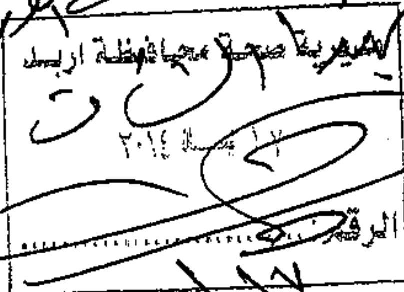
أرجو التكرم بالاطلاع والموافقة على تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

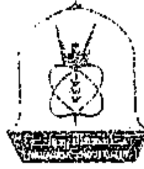
عميد كلية التربية

أ.د. أمل الخصاونة





148



كلية التربية
مكتب العميد

ك ت/١٠٧/ ١٨/ ٢٠٢
التاريخ: ٢ جمادي الأخرة / ١٤٣٥
الموافق: ٢ / نيسان/ ٢٠١٤

عطوفة الفاضل مدير مديرية تربية لواء قصبة اربد المحترم

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة اسيل فواز سالم كنعان

تحية طيبة وبعد،،،

تقوم الطالبة اسيل فواز سالم كنعان، ورقمها الجامعي (٢٠١١٤٠٢٠٥٦)، بدراسة بعنوان "مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل: دراسة مقارنة بين النساء المنجبات وغير المنجبات"؛ وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية، تخصص إرشاد نفسي. ويستدعي ذلك تطبيق أداة الدراسة المرفقة على عينة من المعلمات في المدارس الحكومية التابعة لمديريتكم.

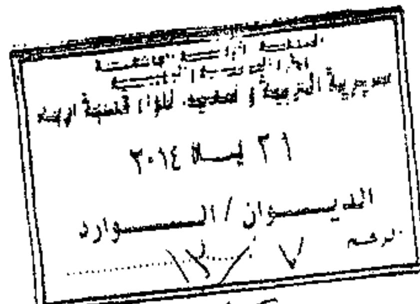
أرجو التكرم بالاطلاع والموافقة على تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

عميد كلية التربية

أ.د. أمل الخصاونة





٢٠٤٧٨

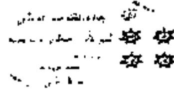
149

بسم الله الرحمن الرحيم



وزارة التربية والتعليم

مديرية التربية والتعليم لواء قصبة اربد



مديرة مدرسة /

الموضوع / البحث التربوي

كم ورحمة الله وبركاته،،،،

ب جامعة اليرموك ك.ت/252/18/107 تاريـــــــــــــــــخ 2014/4/15.

ـة/ أسيل فواز سالم كنعان ورقمها الجامعي (2011402056) بدراسة بعنوان " مصادر الضغوط النفسية ستقبل دراسة مقارنة بين النساء المنجبات وغير المنجبات " وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة ر فـــي التربيـــة ، تخـصص إرشـــاد نفـــسي ويحتـــاج ذلـــك إلـــى تطبيـــق أداة الدراســـة (اســـتبانه) علـــى علمات مدرستكـــــــــــم .

أرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتقديم المساعدة الممكنة لها.

مدير التربية والتعليم

/ مدير الشؤون التعليمية والفنية

/ ر.ق. الإشراف والإسناد التربوي

Abstract

Kana'an, Aseel Fawaz. (2014). Sources of Psychological Stress and Future Anxity: A comparative Study between Fertile and Nonfertile Women. Master thesis, Yarmouk University.

(Supervisor:Dr. Ahmad Abdullah Al-Shreffen)

This study aimed at revealing the level of psychological stress and the level of future Anxiety among fertile and nonfertile women in light of some variables. Also, it aimed at revealing the nature of the relationship between them in light of their fertility status. The study sample consisted of (510) women, (245) fertile women and (205) nonfertile women who are referred Into women clinics in the specialized clinical hospitals and centers at Irbid governorate. The researcher developed two scals: sources of psychological stress and future anxiety.

The study findings refered that: Non-fertile women suffer in high level of psychological stress and sources, while fertile women suffer in middle level of these stresses. Also, the findings showed that there ordinal, interaction between both fertility status and place of living variables, that is, psychological stress among nonfertile women are higher than fertile women in all places of residence (city, camp, and desert).

The findings showed that there is ordinal interaction between both fertility status and the nature of living variables that is, psychological stress among non-fertile women is higher among fertile women, In regards to living nature (living with husband family, or living independently). In addition, the findings showed that there is ordinal interaction between both fertility status and family economic level variables, that is, economic psychological stress among non-fertile women

with different economic levels of family (high, middle, and low) are higher than fertile women.

The findings pointed out there was statistical difference between means for future anxiety among women due to (fertility status). And that there was statistical difference in liner correlation relationships between family and social psychological stress in one hand, and between behavioral dimension in other hand, due to (fertility status) variable, in favor of non-fertile women comparing with fertile women.

Key words: psychological stress, future anxiety, fertile women, non-fertile women.